N°. I. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Janvier 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Décembre 1825.

Fièvres non caractérisées	136
Fièvres gastriques bilieuses	194
Fièvres muqueuses	3
Fièvres adynamiques putrides	6
Fièvres ataxiques	5
Fièvres intermittentes	92
Fièvres catarrhales	9
Fluxions de poitrine	51
Phlegmasies internes	285
Erysipèles	45
Varioles	24
Douleurs rhumatismales	78
Angines, esquinancies	53
Catarrhes pulmonaires	65
Coliques métalliques	18
Diarrhées, Dysenteries	38
Apoplexies, Paralysies	33
Hydropisies, Anasarques	19
Phthisies pulmonaires	59
Ophtalmies	43
Maladies sporadiques, etc	439
TOTAL	1695

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Décembre *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE.	*Max.* 12 9/10	*Min.* 6 5/10
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 2 1/12.	*Min.* 27 3 5/12
HYGROMÈTRE.	*Max.* 97.	*Min.* 88 4/10
VENTS DOMINANS.	Sud-Est, Sud-Ouest, Sud.	

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

MÉDECINE PRATIQUE.

Constitution médicale des trois derniers mois.

Aux chaleurs excessives d'un été brûlant avait succédé une température douce et sèche, qui ne fut pas de longue durée. L'atmosphère s'est bientôt chargé de nuages et de brouillards ; les vents du Sud et de l'Ouest ont dominé presque sans interruption ; et une humidité constante a signalé les derniers mois de 1825. Heureusement, les premiers jours de la nouvelle année viennent d'interrompre ce long automne par un froid vif et pénétrant propre à épurer l'atmosphère et à rendre à la fibre le ton qu'elle avait perdu.

Les maladies ont suivi, sans écart notable, les variations de la température atmosphérique. Aux affections provoquées par les chaleurs de l'été ont succédé celles que le froid et l'humidité entretiennent. Les fièvres, les dysenteries, les vomissemens bilieux, les irritations du cerveau ont fait place aux catarrhes pulmonaires, aux fluxions de poitrine, aux rhumatismes, etc. C'est la marche naturelle des choses. La petite-vérole dont nous déplorions les ravages, dans le dernier trimestre, a diminué progessivement ; et quoique l'épidémie ne soit pas entièrement éteinte, elle n'inspire plus de craintes sérieuses.

Au milieu de cette concordance naturelle entre les maladies régnantes et les saisons, au sein de cette épidémie variolique, qui semblait effacer toutes les maladies du moment, nous avons cependant observé une éruption d'une nature bien différente ; c'était la scarlatine ; elle se déclara d'abord sur un jeune enfant, accompagnée d'une angine extrêmement intense. Malgré un régime sévère et l'application de quelques sangsues au cou, l'inflammation des amygdales fit des progrès rapides et la suffocation devint imminente. Un émétique, donné dans cette circonstance, fut suivi d'un amendement remarquable ; l'éruption dispa-

rut en peu de jours; mais l'inflammation de la gorge se termina par un abcès qui se forma sur la partie latérale droite du cou, et qui plus tard fut ouvert par l'instrument tranchant. Ce premier enfant était à peine alité depuis quelques jours lorsque deux de ses frères furent atteints de la même maladie; l'éruption fut très-prononcée chez l'un d'eux, et une salivation, un crachotement incommodes annoncèrent seuls chez lui l'irritation de la gorge, qui ne fut pas très-intense. L'autre, qui était le plus jeune, ne présenta presque point d'éruption; mais l'angine devint immédiatement gangréneuse, et se termina par la mort. Cependant, le père était déjà tombé malade, et, l'éruption ayant totalement manqué, l'angine s'annonça par des symptômes extrêmement insidieux. Ce n'était pas une douleur bien caractérisée, c'était plutôt une gêne de la déglutition qui annonçait l'affection de la gorge; une céphalalgie intense, un abattement extrême, et qui n'était nullement en rapport avec l'état général, une réaction fébrile légère, quoique le pouls fût plein et fort, et le malade robuste, faisaient pressentir la gravité de la maladie. Après deux jours de diète et de boissons adoucissantes, le mal de gorge continuant, vingt sangsues furent appliquées au cou. Le mouvement fébrile cessa totalement, et l'abattement persista de même que la céphalalgie.

Désormais fixé sur la nature septique de la maladie, nous pensâmes que le traitement affaiblissant ne convenait plus, et ne vîmes de ressource que dans les toniques et les stimulans. M. C., praticien aussi recommandable par sa profonde instruction que par sa modestie, appelé en consultation, nous confirma pleinement dans cette disposition. La décoction de quinquina, les acides minéraux, le vin de Madère, furent immédiatement prescrits; des vésicatoires furent appliqués successivement aux jambes, aux cuisses, à la nuque: il est inutile de mentionner ici les autres moyens accessoires.

Ce traitement a été couronné du plus heureux succès. Le premier jour, l'effet n'en fut pas très-sensible; mais le lendemain, le courage revint; la céphalalgie diminua; la douleur des vésicatoires devint importune, mais elle fut jugée nécessaire et de bon augure. Le traitement stimulant fut continué durant tout le cours de la maladie; et, pendant plus de huit jours, il se détacha du fond de la gorge des escarres gangréneuses, qui nous révélèrent toute l'étendue de la maladie, dont l'inspection la plus assidue ne nous avait dévoilé qu'une faible partie.

Ce fait nous a paru très-remarquable, par ce qu'il nous a démontré de la manière la plus évidente l'utilité, et même l'indispensable nécessité des remèdes stimulans dans des cas où une nouvelle école n'aperçoit jamais que des indications contraires.

Plusieurs individus, dans la même maison, ont encore été atteints de la même maladie; il serait inutile de retracer ici leur histoire, il nous suffira de dire que les stimulans et les toniques ont joué le principal rôle dans le traitement d'une affection qui se rattache essentiellement aux inflammations gangréneuses.

M.

CHIRURGIE.

Luxation du pied en dehors, compliquée de désordres très-graves de l'articulation tibio-tarsienne, guérie sans amputation.

Laon, 29 novembre 1825.

S'il est difficile de bien déterminer les cas qui exigent constamment l'amputation d'une manière absolue, et ceux qui, laissant encore quelques chances pour la conservation du membre, font de cette opération une nécessité moins impérieuse, c'est surtout dans les lésions des articulations que cette difficulté augmente.

Les observations de Ravaton, de Desault, de Ledran, de MM. Duret et Corigny, prouvent que, par un concours de circonstances favorables, la nature peut triompher de la gravité de la maladie et conserver au malade un membre dont le sacrifice était cependant rationnellement indiqué.

Ces auteurs ont fait connaître plusieurs cas dans lesquels l'articulation du pied présentait diverses lésions très-graves; mais dans aucune de ces observations, la désorganisation des parties n'a été portée aussi loin que dans celle que je transcris ici. La disjonction du péroné, presque mise en doute par quelques auteurs, ne s'est jamais rencontrée d'une manière si marquée.

Le 2 octobre dernier, madame Camus, de la commune d'Anguilcourt-le-Sart, âgée de 45 ans, d'une constitution faible, saute en bas d'une charrette de trois pied de haut, ayant des sabots aux pieds, et éprouve les accidens suivans:

Le pied gauche est renversé en dedans, son bord

péronier se porte en bas à la place de la surface plantaire, et celle-ci est dirigée en dedans et en haut; le tibia est réduit en esquilles, à sa partie inférieure, on en sent distinctement les fragmens; le péroné se disjoint d'avec le tibia, déchire la capsule articulaire, les ligamens, et se fait jour à travers la peau dans une étendue de trois pouces. Un enfoncement marqué au côté externe du tarse indique le déplacement de l'astragale.

M. Maheux, officier de santé de Fourdrain, appelé pour donner des soins à la malade, essaye de ramener le pied à sa rectitude naturelle; mais les chairs déchirées par le péroné, et qui étaient déjà engagées entre cet os et le tibia, s'y enfoncent davantage et s'opposent à se qu'il soit remis à sa place. Jugeant que la gravité de cette lésion articulaire ne laissait d'autre ressource que l'amputation, il m'envoya chercher.

Après un examen attentif, je me prononçai également pour l'amputation; mais, d'après l'éloignement de la malade pour cette opération, le peu de gonflement survenu (il y avait déjà 18 heures que cet accident était arrivé), l'absence de grandes douleurs, l'état satisfaisant du pouls, et vu surtout l'idée que j'avais, d'après un exemple récent, du danger d'opérer avant que les malades fusssent remis de l'espèce de stupeur et de trouble qu'ils éprouvent toujours, je résolus de retarder jusqu'au lendemain l'opération. Je pratiquai, en attendant, une incision au-dessous du péroné pour débrider les chairs qui s'opposaient à sa rentrée; et le doigt introduit dans l'articulation, m'ayant permis de retirer quelques esquilles provenant de l'astragale, je ramenai le pied dans sa direction naturelle. De la charpie sur la plaie, des compresses imbibées d'une décoction émolliente, deux fanons en paille, quelques lacs médiocrement serrés et une bande pour maintenir le pied, tels sont les seuls moyens employés. La malade fut mise à l'usage d'une limonade végétale pour toute boisson, et, vu la grande quantité de sang perdu, il ne fut point pratiqué de saignée.

Le 2e jour de la maladie, le gonflement est un peu augmenté, un état œdémateux se prononce et s'étend jusqu'aux trois-quarts supérieurs de la jambe, la plaie est de couleur grisâtre; tout fait craindre la gangrène. La malade a beaucoup souffert, et cependant le pouls est régulier; elle témoigne toujours de l'éloignement pour l'amputation, et comme le gonflement œdémateux, circonscrit de la jambe, indique que la gangrène se bornera dans le cas où elle viendrait à se déclarer, l'opération est de nouveau retardée.

Réunis au 5e jour, nous trouvâmes la plaie grisâtre, couverte d'escarres, et les lambeaux produits par l'incision gangrénés. Le membre est insensible, et le suintement qui s'établit répand une odeur gangréneuse. Le pansement se fait avec la poudre de kina et eau-de-vie camphrée. La tisane vineuse est donnée à l'intérieur.

Au 7e jour, la sensibilité se réveille et devient très-vive; l'état œdémateux persiste; la plaie suppure, et quelques points rouges annoncent que la nature travaille à la chute des escarres. Une rougeur très-marquée du côté opposé à l'endroit de la fracture du tibia, y fait pressentir un dépôt. Le reste de la peau conserve sa couleur naturelle. C'est alors qu'il nous fut permis d'espérer la conservation du membre, en operant une ankilose du pied.

Dès le 10e jour, la malade a de l'appétit; la suppuration est toujours sanieuse; et ce n'est qu'au 14e qu'elle devient blanche, les escarres étant tombées, à l'exception des portions de la capsule et des ligamens qui tiennent toujours à l'articulation. Cet état continue jusqu'au 24e jour; et cependant les plumasseaux sont encore teints en noir, et le péroné est difficilement maintenu.

Au 25e jour, le pied se gonfle extraordinairement; le dépôt se montre au côté interne, ainsi que nous l'avions pressenti. La peau du pied et de la jambe est d'une couleur brune. L'abcès incisé, il s'écoule une grande quantité de pus, et le lendemain on trouve quelques esquilles.

Depuis ce temps jusqu'au 55e jour, les plaies ont toujours été en bonne voie de cicatrisation: celle du côté interne est entièrement guérie; elle n'offre plus qu'un demi-pouce d'étendue, suppure très-peu, et l'articulation est entièrement recouverte. Il ne reste aucune douleur dans les os du tarse, qui demeurent gonflés: l'ankilose est complète.

Quand à l'œdème de la jambe, il persiste encore dans sa partie supérieure et externe. Cet état tiendrait-il au tiraillement qu'ont dû éprouver le ligament inter-osseux et les muscles qui s'insèrent au péroné?....

Comme il était prudent aussi de n'exercer sur les plaies aucune compression, l'officier de santé, qui continuait les pansemens ne put maintenir assez le péroné pour le faire participer à l'ankilose; et sa dis-

jonction se fait encore sentir à travers la peau; mais aussitôt que les cicatrices seront affermies, ne serait-ce pas le cas d'employer le procédé de Ravaton, qui, dans une simple disjonction du péroné et du tibia, voyant que les bandages ordinaires étaient infructueux, se servit de deux lames de fer unies par une charnière à l'endroit qui appuie sur le tendon d'Achille?

J. Cordier, *chirurgien des hôpitaux de Laon.*

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

Huile de fougère mâle contre le tœnia.

En annonçant dans notre N° du 15 novembre dernier la nouvelle préparation de M. Peschier, de Genève, contre le tœnia, nous n'avons pu donner aucuns détails sur le procédé suivi par ce pharmacien pour extraire l'huile de fougère mâle. Aujourd'hui nous lisons dans la Bibliothèque universelle de Genève une lettre de M. Peschier, chirurgien, frère du précédent, dans laquelle nous trouvons quelques nouveaux détails, mais qui nous paraissent encore insuffisans. Puisque MM. Peschier se hâtent de publier les bons effets de ce nouveau médicament, nous avons lieu de nous étonner qu'ils aient l'air de vouloir faire un mystère de sa préparation.

Quoiqu'il en soit, voici les principaux documens contenus dans la lettre de M. Peschier; ils seront peut-être suffisans pour donner à tous les pharmaciens instruits les moyens de préparer l'huile de fougère.

« La fougère mâle demande la plus sévère attention, soit pour la recueillir, soit pour la choisir et la conserver, dans l'intention de servir de médicament. Elle ne possède ses propriétés dans toute leur force que depuis la fin de mai jusqu'au milieu de septembre environ. C'est alors que ses bourgeons sont fermes, qu'ils offrent à l'extérieur une couleur brune, à l'intérieur une couleur pistache, une cassure franche et une odeur nauséabonde qui leur est propre. Avant le mois de mai leur consistance est molle, et ces propriétés n'y sont point développées. Après le mois de septembre, leur consistance devient sèche et poreuse; ils se plient et ne se cassent point; ils offrent à l'intérieur des lacunes brunâtres, indices certains de leur détérioration. Il est donc nécessaire de rejeter soit les souches qu'on nomme vulgairement *racines*, recueillies trop tôt ou trop tard, soit les bourgeons altérés, qui fournissent une substance presque inerte.

» Il est une autre circonstance qui sert à expliquer pourquoi la fougère, prise dans des officines de lieux situés à une très-grande distance de celui où elle a été recueillie, a souvent été de nul effet et a fait retomber sur la propriété de cette plante un reproche que méritait seulement l'échantillon employé dans ce cas spécial. Cette substance ne conserve sa qualité médicamenteuse que pendant un temps déterminé, deux ans environ. Passé ce terme, elle doit être rejetée, comme devenue matière inerte. Ce fait n'est pas généralement connu, et bon nombre de pharmaciens n'ont, en conséquence, pas l'usage de refaire leur provision au terme que j'indique.

« Mon frère, le pharmacien, a cherché la propriété anthelmintique de la fougère mâle dans *le produit de la digestion des bourgeons dans l'éther sulfurique.* Ce produit ayant une consistance huileuse, nous l'avons d'abord administré en émulsion; mais, soit que cette forme l'enveloppe de manière à l'empêcher de toucher le tœnia à nu, soit que la dose fût trop faible, ou que nous eussions affaire à un individu peu irritable, nous ne pûmes pas nous assurer que le tœnia eût été expulsé. Alors mon frère mélangea ce produit avec une substance extractive, et en forma des pilules, dans chacune desquelles en entrait une goutte. J'en administrai huit seulement, et le malade fut délivré de son hôte incommode, ainsi que des douleurs gastriques qu'il ressentait auparavant. Cette expérience a depuis été répétée plusieurs fois; mais il a été reconnu que huit gouttes sont en général une dose trop faible. D'un autre côté, il a été reconnu que ce médicament n'avait point d'action malfaisante sur le malade, car dernièrement une personne en a pris quatre-vingt-dix gouttes sans en être incommodé en aucune façon.

» Pour savoir à quoi s'en tenir d'une manière précise sur la quantité probablement nécessaire pour tuer un tœnia, mon frère a recherché par l'analyse combien *trois gros* de fougère en poudre donnaient de ce corps gras, et il en a recueilli *trente gouttes*, soit vingt-quatre grains : voilà donc quelle est à peu près la dose qu'on doit en employer dans la majeure partie des cas.

» Ainsi donc, ce remède, qui ne fatigue point le malade, et qui n'exige après lui qu'un léger purgatif quelconque, pour expulser le tœnia, peut être répété autant de fois qu'il sera nécessaire, lorsque son action n'aura pas été efficace ès la première dose. Et

depuis que mon frère l'a fait connaître aux docteurs de Genève, un grand nombre de personnes en ont fait usage avec le succès le plus constant.

» Il ne paraît pas nécessaire d'adopter une règle fixe dans son administration; il peut être incorporé dans des pilules, ou simplement mélangé avec un sirop; on peut le donner avant ou en même temps qu'un remède purgatif; il suffit qu'il soit pris avec cette précaution néanmoins d'être introduit dans l'estomac, aussi long-temps que possible après le dernier repas, de manière que les intestins ne contiennent qu'une très-petite quantité d'alimens ou de chyme, et qu'il y ait plus de probabilité à ce que le médicament entre en contact avec le tœnia, car je suis disposé à croire que cette circonstance suffit pour tuer ce dernier. Ainsi, on peut donner la moitié de la dose totale le soir, au moment du coucher du malade, et l'autre moitié le lendemain à jeun, et faire suivre celle-ci par un purgatif administré une heure plus tard.

» Il est facile de comprendre que tous les inconvéniens que j'ai signalés comme résultant du défaut de qualité, de maturité, de fraîcheur et de conservation disparaissent quand on emploie *l'oléo-résine de fougère*, puisque cette substance ne s'obtient en quantité suffisante, que lorsque la souche a été convenablement recueillie, préparée et conservée; que de plus, elle est facile à conserver, à transporter, et qu'à des distances considérables, elle doit être identique dans son action. »

ACCOUCHEMENS.

Superfétation.

Quingey (Doubs), 30 novembre 1825.

Monsieur le Rédacteur, la superfétation étant un phénomène extrêmement rare, si vous trouvez l'observation suivante propre à intéresser vos nombreux lecteurs, je vous prie de l'insérer dans la *Gazette de Santé*.

Le 9 novembre 1825, la femme du sieur Valot, dit Babely, cultivateur à Lombard, âgée d'environ 41 ans, d'un fort tempérament, enceinte pour la première fois, va à la charrue toute la journée du 9 novembre sans aucune incommodité; dans la soirée elle ressent des douleurs d'enfantement, et fait appeler la sage-femme du lieu.

Vers dix heures du soir, les membranes sont rompues naturellement; les eaux s'écoulent, et la dilatation de l'utérus fait connaître à la sage-femme que l'enfant présente un pied et une main, et que l'accouchement va devenir difficile. Dans cette occurrence, elle dit aux parens de faire appeler un médecin; et, à une heure et quart de la nuit du 10 novembre, on vint me prier de me transporter au village de Lombard, où j'arrivai vers les deux heures et demie de la même nuit.

La sage-femme me raconta les faits à mon arrivée; et le toucher me fit sentir un enfant, me présentant un pied, le talon tourné du côté du sacrum, et une main que je supposai être la gauche.

Les parties étaient très-tuméfiées. J'ordonnai un bain de vapeur, et j'envoyai chercher la sage-femme de Quingey, vu le grand âge de la première appelée; elle arriva vers les quatre heures et demie, toucha la femme, et reconnut comme nous la présence d'un pied et d'une main, engagés dans le petit bassin.

Les parties ramollies par le bain de vapeur et le travail, je procédai de suite à l'accouchement. A cet effet, je repoussai le bras avec une grande difficulté, à cause du cordon ombilical qui enlaçait ce membre et le cou de l'enfant. Le pied droit fut amené le premier; on plaça un lac; le pied gauche amené ensuite fut retenu par un second lac. Je retournai l'enfant pour le mettre à la première position des pieds, et terminai l'accouchement en moins de trois minutes. Cet enfant, du sexe féminin, fut asphixié momentanément; on le frictionna légèrement sur la région du cœur; on laissa couler un peu de sang par le cordon ombilical; on fit de légères aspersions d'eau froide. Enfin, un soupir suivi de quelques cris nous annonça qu'il revenait à la vie. Il ne survint aucune hémorrhagie fâcheuse pendant l'accouchement, malgré la rupture du cordon ombilical durant la manœuvre.

La femme Valot désira être délivrée par la jeune sage-femme, qui, disait-elle, avait la main plus petite; celle-ci retira le placenta naturellement au bout de quelques minutes.

Nous palpames extérieurement le ventre de la mère, et tous les signes nous annoncèrent que l'accouchement était terminé. J'ordonnai une tisane adoucissante, l'eau de veau, de poulet, des fomentations sur le bas-ventre et les parties de la génération; un régime approprié, et je quittai la malade. La jeune sage-

femme resta au baptême de l'enfant ; l'accouchée allait aussi bien que possible, et j'en eus des nouvelles chaque jour jusqu'au samedi suivant à deux heures après midi.

Le lundi, 14 novembre, je rencontrai la jeune sage-femme qui me dit qu'on venait la chercher, elle et un autre médecin, pour voir notre nouvelle accouchée, qui, disait-on, avait fait un nouvel enfant.

Cet événement m'étonna, et je priai la sage-femme de m'en donner les détails à son retour. A dix heures du soir, elle vint chez moi me faire part que, dans la nuit du samedi au dimanche, la femme Valot, en faisant des efforts pour uriner, était accouchée d'un fœtus, que les parens avait enterré dans leur jardin. L'avez-vous vu, lui dis-je? — Non; mais la sage-femme de Lombard nous a dit qu'il était tout petit; et, interrogée sur le sexe, elle a répondu au médecin qu'elle croyait que c'était un garçon.

Le 15 novembre, à dix heures du matin, jaccompagnai M. Tounot, médecin et juge de paix du canton, au village de lombard; nous fimes exhumer l'enfant enterré au jardin du sieur Valot, et l'examen du petit cadavre m'a présenté un fœtus de la longueur d'environ huit à neuf pouces, du poids de sept ou huit onces, la tête, les membres thoraciques, le tronc et les membres abdominaux bien formés; parties génitales nulles; un cordon ombilical et un placenta; aucun signe de putréfaction. La femme Valot prétend avoir senti remuer cet enfant, quelque temps avant l'accouchement. M. l'adjoint de la commune de Lombard était avec M. le juge de paix et quelques autres personnes pendant que nous avons fait cette opération.

Le premier enfant, du sexe féminin et à terme, est en ce moment, ainsi que la mère, dans un état de santé parfaite, Berchu, D. M.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 27 décembre (section de médecine).

La Section de médecine a procédé, dans cette séance, au renouvellement du bureau pour l'année 1826.

M. *Désormeaux* a été élu président.

M. *Husson* vice-président.

M. *Adelon* a été réélu secrétaire.

Séance générale du 3 janvier 1826.

Nous rendrons compte de cette séance dans le numéro prochain.

COUP-D'ŒIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Premier article.

Nous avions pris la plume pour tracer une esquisse rapide des progrès de la médecine pendant l'année qui vient de finir; mais, forcé de remonter aux années antérieures, pour rattacher les travaux des contemporains aux travaux de nos devanciers, nous avons pensé qu'un tableau sommaire qui indiquerait les principales acquisitions de la science et les vicissitudes diverses qu'elle a subies pendant une période assez étendue ne serait pas sans quelque intérêt pour nos lecteurs.

Un quart de siècle écoulé au milieu du mouvement général qui agite les esprits, vingt-cinq ans d'expérience et d'observation, dans un temps où l'intelligence est devenue si puissante et la raison publique si éclairée : quelle tâche immense pour celui qui voudra retracer l'histoire de tant de travaux!

Ce n'est pas dans les colonnes d'un journal que ce but peut être rempli : aussi, nous bornerons-nous à jeter un simple *coup-d'œil* sur cette masse imposante de faits, pour en signaler les plus importans, et dresser, en quelque sorte, un état de situation, qui puisse nous servir de point de départ pour les revues annuelles que nous publierons par la suite.

Avant tout, rappelons une distinction importante dans l'histoire de la médecine. Cette histoire se compose essentiellement de deux élémens bien distincts : les faits et les systèmes. Cependant, ces deux élémens ne se trouvent point isolés dans les auteurs; au contraire, ils influent continuellement l'un sur l'autre. Le systématique est souvent observateur; l'observateur est presque toujours systématique; il faut donc rattacher continuellement les faits observés aux divers systèmes, et juger ceux-ci d'après ceux-là pour en vérifier l'exactitude. Si un fait ne peut pas entrer dans un système, le système est défectueux; il passe, et le fait reste dans le domaine de l'art, jusqu'à ce qu'un système général vienne réunir tous les

faits et constituer la science médicale. On dit depuis quelque temps que ce système est trouvé; et que cette science est faite. Nous verrons si cette prétention est fondée, en rappelant les divers essais tentés depuis le commencement de ce siècle pour arriver à ce résultat.

Boerhaave ayant considéré l'homme comme une machine composée de solides doués de forces purement mécaniques, et de fluides entièrement soumis aux lois de l'hydraulique, l'Ecole de Montpellier s'était élevée avec force contre ce système; et l'un de ses membres les plus illustres, Bordeu, en avait démontré avec autant d'esprit que de raison l'insuffisance et la fausseté.

Il avait fait voir, par l'analyse exacte de plusieurs fonctions, que les organes n'agissent point comme de simples machines, et que les forces dont ils sont pénétrés n'étaient point des forces mécaniques. La vie était pour lui une force toute particulière, inégalement répartie aux diverses organes, et agissant différemment dans chacun d'eux. Toutefois, Bordeu n'avait pas fait de système complet et régulier; il s'était contenté de démontrer l'erreur, et de jeter dans ses ouvrage des vues hardies, qui ont servi plus tard à ses successeurs.

Barthez, systématisant davantage la science de la vie, et centralisant, en quelque sorte, les forces des divers organes, avait désigné sous le nom de Principe vital, la force ou l'agent inconnu, qui dirige les fonctions dans l'état physiologique et dans l'état pathologique. La science de l'homme n'était déjà plus une science physique; elle appartenait dès-lors à un autre ordre de phénomènes.

Enfin, Brown, rejetant également et la centralisation de Barthez et l'inégale répartition de Bordeu, considéra l'économie comme douée d'une force particulière nommée Incitabilité, qui s'accumule par le repos, s'épuise par l'exercice, et se distribue toujours également dans les divers organes. Il fit une échelle sur laquelle il marqua un point déterminé qui était la santé, et des points divergens qui constituaient les maladies. Lorsque l'incitabilité s'élevait au-dessus du point qui indiquait la santé, la maladie était sthénique. Lorsque l'incitabilité descendait au dessous, la maladie était asthénique. Les premières étaient dans la proportion de 3 sur cent; les secondes, dans la proportion de 97. De-là l'indication très-fréquente des remèdes stimulans, qui avaient, selon lui, la faculté de développer l'incitabilité et de la faire remonter à l'état normal.

La simplicité de ce système séduisit presque toute l'Europe. L'Ecole de Montpellier le rejeta cependant, comme elle avait rejeté celui de Boerhaave; mais il avait de nombreux partisans en Angleterre; il dominait en Allemagne et en Italie. L'Ecole de Paris elle-même se laissait envahir, tout en protestant de son indépendance.

Tel était l'état des esprits lorsque, M. Pinel publia sa Nosographie philosophique; c'était une simple nomenclature, une classification des maladies, destinée à faciliter leur étude. Ce n'était pas un système. La preuve, c'est que la Nosographie se rallie à plusieurs systèmes différens. Certaines fièvres y sont considérées d'après les idées de Brown; les phlegmasies se rapprochent plutôt des vues de Bordeu; les hémorrhagies rentrent en partie dans le système de Brown, en partie dans celui de Stahl, tandis que les maladies organiques y sont traitées d'une manière empirique.

Une idée très-accessoire dans cet ouvrage est l'origine d'une des plus importantes découvertes qui aient enrichi la science. M. Pinel, en classant les phlegmasies, les avait distinguées, d'après leur siége, en phlegmasies cutanées, phlegmasies muqueuses, phlegmasies séreuses, etc. Bichat saisit ce trait de lumière, et composa le traité des membranes. Ce n'est là qu'un premier pas, qui appartient encore au dix-huitième siècle; mais le génie poursuit sa découverte; il décompose le corps humain en tissus élémentaires; il montre que chaque organe est formé de plusieurs tissus différens, et que les mêmes tissus se retrouvent dans plusieurs organes. Cette idée, qui paraît si naturelle et si simple, n'était pourtant venue à l'esprit de personne. Bichat publie l'Anatomie générale, et la science change de face : une nouvelle ère médicale commence avec le dix-neuvième siècle. MIQUEL.

(*La suite au numéro prochain.*)

VARIÉTÉS.

— *Prix.* Le Cercle médical de médecine de Paris décernera, dans le courant du dernier trimestre de 1826 et du premier de 1827, deux prix qui consisteront chacun en une médaille d'or de 300 francs sur les deux questions suivantes :

« 1° Indiquer les symptômes et les caractères anatomiques » de l'inflammation des vaisseaux sanguins et de la membrane interne du cœur. »

« 2° Tracer l'histoire clinique et anatomique des tumeurs blanches des articulations ; déterminer la nature des maladies ainsi désignées, leurs causes et leur traitement. »

Les Mémoires écrits en latin ou en français devront être remis à M. le D. Gendrin, secrétaire général du Cercle médical, rue Meslay, n° 15, avant le 1er octobre 1826, pour la première question, et avant le 1er décembre pour la seconde.

— *Enseignement médical.* Une nouvelle Université vient d'être fondée avec le plus grand succès à Charlottesville, dans la Virginie. M. Robley Dunglison, appelé de Londres pour y professer la médecine, écrit au docteur Miquel que le nombre des Elèves a été, la première année (1825), de 107, et qu'on en attendait plus de 200 pour la rentrée des Cours. On ne sera pas surpris du succès de cet établissement scientifique, lorsqu'on saura que le Recteur de l'Université de Virginie est M. Jefferson, ex-président des Etats-Unis.

— *Lunettes azurées.* M. l'ingénieur Chevalier, opticien du Roi, vient de perfectionner des lunettes de couleur azurées, et travaillées d'après une méthode toute nouvelle, qui seront d'une grande utilité aux personnes affectées de myopie et à celles qui ont été récemment opérées de la cataracte. L'Athénée des arts les a honorées de son approbation, et décerné une récompense à l'auteur.

— La seconde édition des *Lettres à un médecin de Province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, augmentée d'une lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*, par le docteur Miquel, membre de l'Académie royale de médecine, etc., a paru aujourd'hui, au *Bureau de la Gazette de Santé*, rue Feydeau, n° 22 ; chez Gabon et Compe., et chez Béchet jeune, libraires. Prix : 7 fr. 50 cent., et 9 fr. 50 cent. par la poste.

Pour les abonnés de la *Gazette de Santé*, prix : 5 fr., et 7 fr. par la poste.

Nous nous bornerons, pour toute annonce, à transcrire ici l'avertissement que l'auteur a mis en tête de cette seconde édition.

« Il n'est plus désormais en médecine, comme dans les autres sciences, d'autre autorité irrévocable que celle de l'expérience et de la raison. Le temps des renommées despotiques est passé sans retour. Aujourd'hui, lorsque des opinions nouvelles se présentent et demandent à entrer dans le domaine médical, l'examen est de droit commun ; et tout homme qui a le sentiment de sa dignité ne peut se prononcer pour tel ou tel système, qu'après une étude approfondie et une discussion libre des faits sur lesquels il est fondé. Pendant une période de vingt années, ce droit d'examen était presque tombé en désuétude. Le réformateur de nos jours en a remis l'usage en vigueur : c'est, à mon avis, le plus grand service qu'il ait rendu à la science. Pourquoi, après l'avoir invoqué pour lui avec tant de force et de raison, veut-il maintenant le refuser aux autres ?. ... Il a jugé ce livre sans le lire, ou comme s'il ne l'avait pas lu ; mais le public l'a lu, et l'a jugé d'une tout autre manière.

» Ce succès est, j'ose le dire, un événement heureux dans le moment actuel. C'est une protestation énergique des médecins éclairés et impartiaux contre toute espèce de despotisme scientifique.

» J'ai fait tous mes efforts pour justifier un accueil aussi honorable, et pour rendre cette seconde édition digne des suffrages des hommes qui cherchent la vérité de bonne foi. J'ai supprimé quelques détails qui m'ont paru superflus, et fait quelques additions nécessaires. La plus importante est une Lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*, destinée à compléter l'exposition critique du nouveau système, en comparant les opinions du maître et celles des élèves. Je ne me suis pas dissimulé combien cette tâche était délicate et difficile, combien d'amours propres j'allais soulever contre moi ; mais toute considération personnelle a dû fléchir devant l'intérêt de la science. Que les *Physiologistes* me jugent comme je les ai jugés ; je ne leur demande que la même exactitude et la même bonne foi. »

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ceux à qui il manquerait quelque N° égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande au bureau. Les Nos réclamés leur seront expédiés sans retard.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est le* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N°. II. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Janvier 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 3 janvier 1826.

Fièvre jaune.

On se rappèle la proposition faite au Ministre de l'Intérieur par MM. Lassis, Costa et Lasserre, qui s'offraient eux-mêmes pour sujets d'expériences, dans le but de décider si la fièvre jaune est ou n'est pas contagieuse. Pour cela, ils demandaient qu'on fit venir d'Amérique des hardes ayant servi aux malades, et dont ils offraient de se revêtir. L'Académie des Sciences s'est prononcée négativement sur cette proposition : nous avons fait connaître le rapport de M. Dupuytren. L'Académie de Médecine ayant nommé une Commission pour le même objet, M. *Renauldin*, rapporteur a pris les conclusions suivantes :

1° On peut accepter la proposition de MM. Lassis, Costa et Lasserre pour la partie des expériences ;

2° Mais il n'est pas convenable de faire venir dans nos ports des provenances lointaines, des objets contaminés. Dailleurs, la législation s'y oppose ;

3° Il faut attendre que la fièvre jaune ou des effets infectés soit introduits accidentellement dans quelqu'un de nos ports, pour tenter alors les expériences proposées par ces médecins, dans une partie isolée d'un lazareth, sous la surveillance d'une Commission prise dans le lazareth même ou dans le sein de l'Académie.

La discussion a été ouverte sur ce rapport dans la séance générale du 3.

M. *Lassis*. Pour éviter des erreurs qui pourraient devenir fort graves, je m'oppose aux expériences. Suivant moi, ces expériences ne sont point nécessaires ; cependant je me suis proposé et je me propose encore. Notre proposition n'a été faite que pour attirer l'attention sur cette question importante. Ce ne sont pas les expériences qui nous manquent, c'est un examen impartial des faits observés.

M. *Orfila* croit qu'on devrait préciser davantage dans le rapport la nature des expériences à faire.

M. *Renauldin*. Nous ne faisons ici qu'une simple proposition au Ministre : si le Ministre accorde, on déterminera ensuite la forme des expériences.

M. *Nacquart* pense qu'on pourrait faire venir dans des caisses bien fermées et dans un de nos ports septentrionaux des objets contaminés pour faire les expériences. — On répond que c'est précisément à cela que la législation s'oppose.

M. *Dalmas*. La question qui vous occupe est décidée par des milliers de faits. Mais faire venir des provenances d'outre-mer, cela est impossible. On ne pourra faire des expériences que lorsque la fièvre jaune se déclarera.

M. *Itard* dit que si l'on adopte le conclusions du rapport, on doit changer les considérans; car les considérans prouvent que les expériences sont inutiles ; il vaudrait mieux qu'on se bornât, en imitant l'exemple de l'Institut, à renvoyer les pièces au Ministre.

M. *Castel* appuie la proposition de M. Itard. Il est facile de voir, dit-il, que le Ministre ne vous a renvoyé cette question que pour tempérer l'amertume d'un refus. Il n'a pas dissimulé que ces expériences lui paraissaient dangereuses. Dailleurs, on ne pourrait rien conclure des expériences faites dans un pays pour le pays voisin.

M. *Gérardin*. Il me semble que la question se trouve tout-à-fait changée; elle n'a reçu quelque importance que de la confiance de M. Lassis, s'offrant pour sujet d'expérience. M. Lassis disant aujourd'hui que ces expériences ne sont pas nécessaires, sa proposition est sans but. Il faudrait savoir maintenant quelles expériences ces Messsieurs entendent faire. Serait-ce

une inoculation, par exemple? Mais quel médecin irait à Marseille ou ailleurs, tremper une lancette dans un bubon pestilentiel et l'inoculer à un de ses confrères?

M. *Lassis.* Pour faire les expériences, il faut savoir comment on prétend que la contagion se propage. Ce n'est pas, suivant moi, en avalant la matière du vomissement ou autre chose semblable que la question peut être jugée; c'est en se mettant en contact avec les effets contaminés. Lorsqu'on dit que ces effets perdent leurs propriétés en restant dans un lazareth; on juge la question dans mon sens, et on admet la négative.

M. *Pariset.* Il semblerait, à entendre M. Lassis, que suivant le système de la contagion, les effets ventilés dans un lazareth devraient communiquer la maladie comme ceux qui sont récemment infectés. Or, c'est un point de doctrine que personne n'a jamais soutenu.

M. *Renauldin* voulait, dans le sein de la Commission, que l'on scindât la question, et que la fièvre jaune ne fût pas confondue avec la peste, comme les confond M. Lassis; car ces deux maladies ne sont pas identiques : personne ne doute de la contagion de la peste.

M. *Double* appuie les conclusions du rapport. Il pense que la décision de l'Institut ne doit pas servir de règle à l'Académie; que, dans la question actuelle, ce serait plutôt à l'Académie à servir de règle à l'Institut. Il s'agit d'ajouter de nouveaux faits à ceux déjà connus. Si ces faits ne sont pas décisifs, ils seront toujours auxiliaires.

M. *Nacqart* demande l'ajournement pour une seconde lecture.

M. *Renauldin* rappèle le texte des considérans et du rapport.

M. *Nacquart* insiste.

M. *Larrey* s'oppose à l'ajournement.

Le rapport et les conclusions sont mis aux voix et adoptés.

Section de médecine. (Séance du 10 janvier.)

Cette séance a été consacrée d'abord à l'élection d'un adjoint résident. M. Chantourelle a réuni la majorité des suffrages. La discussion s'est ensuite engagée sur le rapport de M. *Husson* relatif au magnétisme animal. Cette discussion devant être continuée dans la prochaine séance, nous la donnerons toute entière dans notre prochain numéro.

MÉDECINE PRATIQUE.

Note sur un cas de Tœnia, suivie de réflexions;

Par le docteur Gibert.

Une fille, âgée de 30 ans, d'une assez forte constitution, et ayant toute l'apparence d'une bonne santé, se plaignait cependant d'éprouver des incommodités très-vives et qui lui rendaient la vie insupportable.

Voici l'exposé des accidens auxquels elle était sujette :

Un sentiment d'embarras, de mal-aise, de gêne, de plénitude existait habituellement dans la région de l'estomac; souvent des douleurs vives et déchirantes parcouraient l'épigastre, le dos, les hypocondres; par fois, survenait tout-à-coup une oppression violente, et la malade sentait *quelque chose* qui s'élevait du creux de l'estomac vers le cou, et qui donnait lieu à un malaise général accompagné de vertige, et à un sentiment de douleur et d'agacement qui parcourait les membres supérieurs et s'étendait jusqu'au bout des doigts : peu après, *ce que* la malade avait cru sentir monter, se retournait, redescendait... et le calme se rétablissait. Fréquemment cette femme avait en outre des bourdonnemens et des sifflemens d'oreilles.

L'appétit se conservait et même était accru. quelquefois il se renouvelait peu de momens après un repas copieux : en général, la réplétion de l'estomac paraissait diminuer les douleurs. La langue était rouge; il y avait un état habituel de constipation; assez souvent la malade rendait par l'anus de longs cordons blanchâtres, ou des fragmens de cordons plus ou moins élargis et applatis. Ces fragmens étaient blancs, allongés et applatis de longueur, et de largeur variable, quelques-uns n'avaient pas un demi-pouce de long; la plupart avaient de 2 à 4 lignes de large; plusieurs avaient jusqu'à 5 à 6 lignes de largeur. Je jugeai qu'ils étaient formés par des débris de tœnia dont les portions détachées s'élargissaient, s'applatissaient, se dénaturaient en séjournant dans le canal intestinal.

Les règles avaient paru tout récemment, mais avaient peu coulé. Je prescrivis des moyens préparatoires (sangsues à la vulve, bains tièdes, lavemens, bouillon aux herbes pour boissson, deux purgations

avec l'huile de palma-christi), puis un traitement anti-vermineux et évacuant, composé d'une tisane de fougère mâle, de pilules de belloste et de lavemens avec addition de sel commun. Une quantité prodigieuse de débris vermiformes fut rendue par les selles, et au bout d'environ trois semaines de traitement total, tous les accidens disparurent. Ils existaient depuis deux ans, et s'étaient beaucoup accrus depuis six mois; la malade ignorait la cause qui avait pu leur donner naissance. J'ai revu cette femme qui n'a éprouvé depuis lors aucun phénomène morbide.

Quoique le fait que je viens de rapporter rentre dans la classe des faits vulgaires, cependant il peut donner lieu à quelques remarques qui ne sont peut-être pas absolument dénuées d'intérêt.

D'abord sous le rapport des fragmens évacués par l'anus, on a vu qu'ils n'avaient pas l'aspect ordinaire des rubans de tœnia. J'ai même un moment hésité si je devais les regarder comme appartenant à cette espèce de ver, plutôt que comme des débris d'hydatides. Mais outre que plusieurs fragmens se rapprochaient beaucoup de la figure des anneaux du tœnia, il est assez généralement admis aujourd'hui que les hydatides, que l'on observe si fréquemment dans le tissu, dans la profondeur de nos organes, se rencontrent beaucoup plus rarement à l'état libre, dans la cavité de nos viscères (quoique cela soit bien établi pour l'utérus, par exemple), et même ne se voient jamais à cet état dans le tube digestif. Cependant il pourrait arriver qu'un kyste hydatique, développé dans le voisinage, s'ouvrit dans la cavité de l'estomac ou de l'intestin, et qu'ainsi des débris d'hydatides fussent rendus par les selles. C'est même de cette manière que M. le professeur Laënnec a cherché à expliquer l'observation relative à des hydatides rendues par l'anus, rapportée par Sultzer: une jeune fille, après des accidens nombreux et variés, rendit par cette voie plusieurs hydatides, dont quelques-unes entières, et guérit après cette évacuation. L'auteur allemand pense que dans ce cas les hydatides avaient leur habitation dans le canal intestinal.

Quoiqu'il en soit, on sait qu'en général les hydatides ne produisent guère que des phénomènes dus à la compression qu'elles exercent, à la gêne qu'elles produisent par leur volume, tandis que la malade que j'ai observée éprouvait des accidens qui semblaient annoncer l'existence d'une cause active, et même la présence dans l'estomac d'un corps susceptible de mouvement.

De quelle manière la présence des vers intestinaux, et en particulier du tœnia, donne-t-elle lieu aux phénomènes nombreux et variés, dont nous avons mentionné une partie dans notre observation?

Est-ce en produisant une irritation de la muqueuse digestive, une sorte de gastro-entérite, dont le développement amène à la suite tous les accidens sympathiques qui peuvent survenir? Cette idée, qui peut avoir quelque fondement dans certains cas, n'est certainement point admissible dans le plus grand nombre. La longue durée des affections vermineuses, le peu d'altération qu'elles apportent dans la nutrition, comme on l'a pu voir chez notre malade dont la santé paraissait florissante, la nature des moyens actifs qui les combattent avec le plus de succès, la guérison subite qu'amène l'expulsion des vers, etc., sont autant de considérations qui repoussent cette explication.

Reste donc l'opinion la plus générale et la plus vraisemblable qui consiste à regarder les effets produits par la présence des vers, comme des phénomènes purement nerveux, c'est-à-dire comme des phénomènes qui ne se rattachent point à une lésion matérielle de tissu, et qui sont simplement le résultat de l'espèce d'excitation transmise aux plexus abdominaux par des filets nerveux qui s'épanouissent dans les parois du canal digestif. — Mais, s'il peut se développer des accidens aussi intenses que ceux que l'on observe par fois dans les affections vermineuses, par le seul fait d'une excitation nerveuse, sans qu'il existe de lésion matérielle des organes, pourquoi sous l'influence d'une autre cause, et même d'une cause inconnue, ne pourrait-il pas arriver qu'il se montrât des phénomènes plus ou moins analogues? Pourquoi ne serait-il pas permis de penser que l'on croit beaucoup trop facilement aujourd'hui à l'existence d'une gastrite ou d'une gastro-entérite, ou même d'une autre inflammation, quand des phénomènes nerveux de cette espèce de se développernt?

Ces questions pourraient mener loin, je ne veux pas entreprendre de m'y engager, je me borne à citer un fait, à indiquer quelques-unes des réflexions qu'il a fait naître dans mon esprit

---

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Décembre.

Transfusion. — Extirpation de l'utérus. — Chorée. — Sirop de jusquiame.

Je disais, dans ma dernière revue des journaux, que les cas rares en médecine sont très communs de l'autre côté de la Manche. Cette réflexion que feu le professeur Fages répétait souvent dans ses cours, avec un certain air d'incrédulité que je n'oserais me permettre, trouve encore aujourd'hui son application. Tout le monde a entendu parler de la transfusion. A l'époque de la découverte de la circulation du sang, on se persuada qu'en renouvelant ce fluide dans un corps usé par l'âge ou les maladies, on allait lui redonner la force de la jeunesse et la fraîcheur de la santé. On égorgeait les veaux, les moutons, les canards, pour en faire passer le sang dans le corps d'un homme mourant; et rien ne manqua aux expériences, si ce n'est les résultats merveilleux qu'on s'en était promis. Les uns mouraient dans l'opération, les autres devenaient fous immédiatement après; et tous furent plus malades qu'auparavant. Le parlement de Paris s'en mêla et défendit, en 1668, d'opérer la transfusion sur aucun corps humain avant que la Faculté de Paris n'eût prononcé sur cette méthode. La Faculté ne prononça point, et la transfusion fut totalement oubliée.

Il faut convenir qu'à cette époque la manière de faire des expériences était loin de la perfection où elle est arrivée aujourd'hui; et il ne serait pas impossible que, renouvelée de nos jours, la transfusion eût, dans certains cas, des résultats très avantageux. Introduire un sang nouveau dans des canaux privés de celui qui les parcourait quelques instans auparavant, ranimer par un fluide tout préparé des organes incapables d'en fabriquer de nouveau, et mourans faute d'excitation, il n'y a rien là qui répugne aux lois de la vie; tout dépend des circonstances et du mode d'exécution. Nous trouvons dans les *Archives* deux observations extraites d'un journal anglais, dans lesquelles les circonstances étaient on ne peut plus favorables, et dont les résultats semblent propres à provoquer de nouveaux essais.

Une nouvelle accouchée était près de succomber à une hémorrhagie utérine. Le pouls était tombé à un état de faiblesse qui semblait annoncer une mort prochaine; en désespoir de cause, on se décida à opérer la transfusion. Pour cela, on mit à nu une des veines du bras; on l'incisa, et l'on y introduisit le bout d'une seringue remplie de sang tiré à l'instant même du bras du mari. C'est le docteur Blundell qui pratiquait l'opération. Il eut bien soin de chasser auparavant tout l'air que pouvait contenir la seringue. La première injection de deux onces ne parut produire aucun effet; mais, vers la fin de la seconde, il y eut une légère syncope avec des efforts pour vomir, comme il arrive souvent pendant une saignée un peu forte. On ne jugea pas à propos d'aller plus loin... Six heures après, la malade s'était considérablement relevée; elle témoigna un vif désir de manger, on lui donna quelques alimens: elle dormit bien, et se rétablit peu à peu.

La seconde observation est due à M. Doubleday. C'était également après une hémorrhagie, suite de l'accouchement. Cette fois, il fut injecté, à plusieurs reprises, quatorze onces de sang; après les trois premières injections de deux onces chacune, la malade s'écria qu'elle était *forte comme un bœuf;* et sept jours après l'opération, elle fut complètement rétablie.

— Si la transfusion est une opération extraordinaire, en voici une publiée dans la *Revue* par M. Récamier, qui ne l'est guère moins. Il s'agit de l'extirpation d'une matrice cancéreuse, au moyen de la ligature. Voici le résumé de cette observation tracé par l'auteur lui-même. « Une tumeur cylindroïde appendue à une tumeur sphéroïde se montre à la vulve d'une femme de soixante ans, qui accuse un prolapsus utérin depuis vingt-huit ans. La tumeur inférieure est couverte de tubercules ulcérés; le tiers inférieur de la tumeur supérieure est couvert d'ulcérations. L'origine d'un flux leucorrhoïque remonte à dix ans; l'odeur fâcheuse de ce flux a lieu depuis plus de quatre ans; son horrible et cancéreuse fétidité, sa nature séreuse et sa profusion, depuis deux ans environ. Cependant cette personne, très amaigrie, conserve des forces et annonce du courage; aucun engorgement ne se fait remarquer dans le ventre, aux dépendances de l'utérus ou ailleurs. L'utérus en prolapsus a été soustrait avec avantage par la ligature. (Observation de M. Gallot, de Provins.) Que devait faire l'homme de l'art consulté dans le cas dont il s'agit? Provoquer un examen attentif de la malade et de la maladie, et décider ensuite si elle était dans le cas où l'on doit faire l'ablation de l'utérus lui-même.

L'examen attentif de la double tumeur et de ses dépendances l'ayant fait juger absolument incurable par

MM. Marjolin, Cruveilhier, Martinet et Durnerin, et ces avis se rapportant au mien sans que la malade voulût en prendre d'autre, restait à déterminer le procédé opératoire.

1°. Il est connu que les fongus, polypes et végétations emportés par l'excision repullulent plus facilement que ceux qu'on fait tomber par la ligature : on devait donc préférer ce dernier procédé.

2°. Quant au lieu de la ligature, l'état ulcéreux du tiers inférieur de la tumenr qui contenait l'utérus ne permettant pas de placer la ligature au-dessous, il fallait bien la placer au-dessus. C'est ce qui a été fait.

3°. On devait veiller à ce qu'il ne se trouvât aucune partie intestinale, vésicale ou épiploïque, dans le cul-de-sac peritonéal formé par la précipitation de la matrice, afin qu'aucune de ces parties ne pût être intéressée par la ligature. Toutes les précautions furent prises pour éviter cet inconvénient.

4°. Une seule ligature pouvait embrasser tout le pédicule de prime abord. Mais ce pédicule, formé par la tunique vaginale, le péritoine et les quatre ligamens utérins, était très volumineux; son étranglement devait être fort douloureux et se faire attendre longtemps. On a préféré en conséquence diviser le pédicule en deux, pour diminuer d'abord successivement son volume, et placer ensuite une ligature unique pour rendre égale la compression sur chacune de ses moitiés : ce procédé a atteint le but qu'on se proposait.

5°. La manière de conduire la constriction dans ses divers degrés était d'une haute importance; car on ne pouvait se dissimuler la gravité des accidens à craindre par un étranglement improvisé. On savait que les quatre ligamens utérins avaient été liés; mais on ne savait pas comment avait été conduite la ligature. Une constriction très forte eût été intolérable, une constriction successive et graduée a été au contraire exempte d'accidens. Ainsi cette observation décide de la manière dont on doit conduire la ligature en pareil cas.

6°. Les accidens d'étranglement survenus de prime abord ont cédé au relâchement momentané des ligatures et aux moyens antiphlogistiques, émolliens et calmans ordinaires.

7°. La nature de la tumeur, qui est semblable au tissu de la matrice avec lequel elle se continue, nous semble expliquer la durée des prodromes, sans les accidens de la cachexie cancéreuse, et présenter les gages d'une guérison solide et exempte des chances de la récidive des maladies carcinomateuses.

8°. Cette observation confirme la possibilité de l'extirpation de l'utérus en prolapsus, et peut aider à fixer le procédé de cette opération. Il est reconnu que par une constriction lentement graduée on échappe aux accidens de l'étranglement; c'est donc une constriction successive qu'on doit employer. »

— Si de ces opérations extraordinaires, de cette médecine aventureuse, et dont l'application se présente si rarement, nous descendons à la pratique ordinaire, nous trouverons à signaler dans la nouvelle *Bibliothèque* trois observations de convulsions chroniques, connues sous le nom de chorée ou danse de Saint-Guy, traitées avec succès par M. Blaud au moyen d'une méthode rationnelle. Le principal agent de cette guérison a été, dans ces trois cas, une préparation médicamenteuse dont voici la composition.

Extrait de valériane.	de chaque,	1 gros.
Camphre.		
Castoréum.		
Assa-fœtida.		
Extrait aqueux d'opium.		12 grains.

M. Faites 72 pilules à prendre, une le matin à jeun, et une le soir en se mettant au lit.

M. Blaud porte successivement la dose de ces pilules jusqu'à douze par jour, en trois prises. Cette dose continuée depuis le 19e jusqu'au 30e jour, diminuée ensuite progressivement jusqu'aux doses primitives, a été couronnée du succès sur les trois malades observés par M. Blaud.

— En restant dans le domaine de la médecine vulgaire, c'est-à-dire de celle qui trouve des applications journalières, et qui convient par conséquent à tous nos lecteurs, nous signalerons encore à leur attention un sirop de jusquiame, dont M. Chevalier publie la formule et le mode de préparation dans un *journal de chimie*.

On prend, dit ce pharmacien, les feuilles de la jusquiame blanche au moment où la plante est en pleine floraison; on les monde de toutes les substances étrangères qu'elles peuvent contenir; on les réduit dans un mortier de marbre en une pulpe dont on extrait le suc par la pression; on filtre ce suc, et on le fait évaporer au moyen de l'appareil à vapeur: lorsqu'il est en consistance de sirop, on laisse refroidir; on dissout cet extrait dans de l'eau distillée; on filtre de nouveau, et on fait évaporer de la même manière; l'on continue

l'évaporation jusqu'à ce que tout soit en consistance d'extrait sec. Celui-ci, détaché de la bassine, doit être conservé dans un vase exactement fermé. L'extrait obtenu, on s'en sert pour préparer le sirop, en opérant de la manière suivante : On prend du sirop de sucre blanc très cuit, 2 livres ; extrait sec de jusquiame, 32 grains.

On fait dissoudre l'extrait dans une petite quantité d'eau distillée, et on mêle la solution au sirop ; on agite pour que le mélange soit exact.

La dose à laquelle ce sirop a été administré est de demi-once à une once par jour, seul et par petites cuillerées à café. M.

COUP-D'ŒIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Deuxième article.

Indiquons d'abord le plan que nous devons suivre dans l'exposition des travaux dont nous allons retracer l'histoire. Notre tâche en deviendra plus facile et notre marche plus assurée. Nous commencerons par les *systèmes* généraux, qui, embrassant l'ensemble de la science, se retrouvent dans chacune de ses parties. Descendant ensuite aux faits particuliers, nous traiterons successivement de l'*anatomie*, de la *physiologie* de la *pathologie*, de la *thérapeutique* et de la *matière médicale*, de l'*hygiène* et de la *médecine légale*. Nous le répétons ; ce n'est pas une histoire détaillée que nous nous proposons de publier ici ; c'est un exposé sommaire, dans lequel nous nous bornerons à signaler les principaux faits, les sommités pour ainsi dire de la science.

SYSTÈMES.

Nous réduisons à quatre les systèmes généraux qui ont signalé le commencement de ce siècle. Ce sont ceux de Bichat, de MM. Rasori, Broussais et Hanhemann.

§ Ier. — *Bichat.*

L'esprit d'analyse dominait dans la philosophie et s'introduisait en maître dans la médecine. Il avait déjà fait le succès du livre de M. Pinel. Bichat, en l'appliquant à l'anatomie, comme nous l'avons dit dans notre premier article, fit une découverte immortelle. En l'appliquant à la physiologie, il fit un système, séduisant mais défectueux. Ses prédécesseurs avait considéré la vie, les forces vitales, l'incitabilité en masse ; lui, au contraire, fit tous ses efforts pour décomposer la cause présumée des phénomènes vitaux. « Rien n'est plus vague, dit-il, plus incertain que ces mots *vitalité*, *action vitale*, *influx vital*, quand on n'en précise pas rigoureusement le sens. Supposez qu'on crée ainsi, dans les sciences physiques, quelques mots généraux, vagues, qui correspondent eux-seuls à toutes les propriétés non vitales ; si vous placez partout ces mots, si vous ne fixez pas ce qui appartient à la gravité, ce qui dépend de l'affinité, ce qui est un résultat de l'élasticité, vous ne vous entendrez jamais. »

Guidé par ce principe, il étudie dans les corps vivans, les phénomènes divers qu'ils présentent, pour les rattacher à des propriétés diverses. Il voit que l'animal *sent*, et il reconnaît en lui une propriété qu'il nomme *sensibilité*. Il voit que l'animal *se meut* par des contractions répétées, et il lui accorde une propriété qu'il nomme *contractilité*. Ces deux grands faits de l'économie animale, le sentiment et le mouvement, ces deux grandes propriétés, la sensibilité et la contractilité, absorbent toute son attention : avec elles, il explique tous les phénomènes, il croit rendre raison de tous les accidens de la vie. Voyez avec quelle complaisance il les analyse, sous combien de rapports il les étudie pour y rattacher tous les faits physiologiques connus. Les nerfs cérébraux sont les organes des sensations ; ils ont la sensibilité au plus haut degré, la sensibilité *animale* ; mais les autres organes, qui ne transmettent pas au moi les impressions reçues, n'y sont pas néanmoins indifférens, puisqu'ils rejettent telle substance, et reçoivent et s'approprient telle autre : ils sentent donc, dit Bichat, mais leur sensibilité est simplement *organique*. Les muscles extérieurs se contractent et se meuvent sous l'empire de la volonté ; ils possèdent la contractilité au plus haut degré, la contractilité *animale*. Les muscles intérieurs se contractent visiblement, indépendamment de toute volonté ; ils ont donc une contractilité *organique sensible* ; mais tous les organes sont le siége de mouvemens inapercevables, il est vrai, mais réels, puisqu'ils se composent et se décomposent continuellement ; eh bien ! dit Bichat, je leur donnerai une contractilité *organique insensible*.

Voilà le terme de son analyse, à-la-fois insuffisante et exagérée. Insuffisante, car tous les phénomènes

vitaux sont loin d'être bornés au sentiment et au mouvement. Exagérée, car des impressions non perçues par le moi ne sont pas des sensations, et la sensibilité organique n'est pas de la sensibilité.

Ces idées fondamentales une fois posées, et procédant toujours d'après le même esprit analytique, Bichat considère la vie dans son ensemble, et en forme deux grandes divisions, qu'il nomme *vie animale*, par laquelle l'animal se met en rapport avec les corps extérieurs, et *vie organique*, par laquelle il vit au-dedans de lui. Cette division de la vie totale, suivant l'expression de Bichat lui-même, en deux vies particulières, a attiré sur son système physiologique des critiques qui n'auraient dû porter que sur une expression mal choisie. Il est très vrai qu'il n'y a pas deux vies dans un animal; mais il y a deux ordres de phénomènes bien distincts, qui correspondent à ces dénominations. Ensuite, on n'a pas vu que cette division ne constituait pas le système de Bichat, mais en était seulement une dépendance. Le vrai système de cet auteur consiste dans l'admission des propriétés vitales indiquées plus haut. Nous allons en voir une nouvelle preuve dans la manière dont il considère les maladies.

« Il y a deux choses, dit-il, dans les phénomènes de la vie : l'état de santé, et celui de maladie. De là deux sciences distinctes; la physiologie, qui s'occupe du premier état; la pathologie, qui a pour objet ceux du second. L'histoire des phénomènes dans lesquels les forces vitales ont leur type naturel nous mène comme conséquence à celle des phénomènes où *ces forces sont altérées*». C'est donc à l'altération des forces ou propriétés vitales qu'il rapporte les maladies. Ces locutions, souvent répétées dans les écrits de Bichat, lui ont fait reprocher d'avoir personnifié des abstractions et attribué les maladies à des propriétés qui, n'ayant pas d'existence par elles-mêmes, ne sauraient être altérées isolément. Mais si l'on fait attention que, pour lui, les propriétés vitales sont inséparables des tissus, inhérentes à la matière organisée, il est impossible de lui supposer l'idée de les personnifier. Voici, ce nous semble, toute la pensée de Bichat. Un corps inerte, un tissu mort est incapable de maladie. Un tissu vivant peut être malade, mais pourquoi l'est-il? parce que la propriété vitale, la sensibilité par exemple, dont il est doué ne s'exerce pas suivant l'ordre naturel; ce n'est donc pas l'altération du tissu qui constitue la maladie; c'est l'altération de sa propriété, sans laquelle il ne vivrait pas, sans laquelle il ne pourrait pas être malade. Voilà la manière la plus rationnelle d'expliquer la théorie de Bichat. Le tissu vivant et la propriété vitale sont inséparables dans son système; et dire que la propriété est lésée, c'est dire que le tissu l'est également.

Cette définition, ainsi expliquée, il reste à déterminer de quelle manière les propriétés vitales peuvent être altérées. C'est ici surtout que Bichat est en opposition avec Brown, dont nous avons indiqué précédemment l'idée fondamentale. « Quelques auteurs, dit-il, n'ont vu dans les maladies que force ou faiblesse, et par conséquent dans les médicamens que débilitans ou fortifians : cette idée est vraie en partie, mais elle est fausse quand on la généralise trop..... non-seulement c'est en plus ou en moins qu'elles pèchent, mais elles sont encore dénaturées.... donc il faut que les médicamens, non-seulement diminuent ou augmentent chacune des forces vitales, mais encore la ramènent à la modification naturelle dont elle s'était écartée. »

Cette théorie exclut manifestement la dichotomie brownienne et consacre la théorie des médicamens spécifiques, dirigés contre telle modification des propriétés vitales, de préférence à telle autre. Nous verrons plus tard toute l'importance de cette remarque.

C'est d'une manière non moins formelle que Bichat condamne les théories des solidistes et des humoristes exclusifs. Il ne peut pas préciser en quoi consiste la vitalité des fluides, mais il la reconnaît comme un fait incontestable. Il regarde leur altération comme la cause d'un grand nombre de maladies, et admet également l'existence des virus, qui peuvent être introduits dans l'économie.

Enfin, Bichat reconnaît des maladies générales, telles que la plupart des fièvres qui frappent presque simultanément tous les organes, mais il ne fait que glisser sur ces maladies; sa découverte des tissus élémentaires le porte à localiser, à circonscrire de plus en plus le siége du mal dans tel tissu à l'exclusion de tel autre. Les tissus nerveux, musculaire, séreux, muqueux, s'affectent isolément, et présentent chacun des produits pathologiques divers, les symptômes différens, des nuances particulières. Un tissu malade peut influencer les voisins (sympathies), mais l'affection primitive n'a jamais porté que sur un. Nous

sommes maintenant familiarisés avec ces idées ; mais lorsqu'elles furent énoncées pour la première fois, elles dûrent produire une grande sensation. C'est en cela que consiste, en effet, l'originalité des vues de Bichat sur la pathologie ; c'est par-là qu'il a opéré une révolution, dont nous verrons bientôt les suites dans la doctrine d'un de ses élèves ; mais auparavant, examinons un système qui domine depuis quelque temps en Italie. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Société d'abonnement.* Nous croyions cette Société morte et duement enterrée depuis la démission que nous avons fait connaître des membres les plus influens et les plus honorables. Mais on nous apprend qu'elle vit encore et qu'elle essaye de commencer ses opérations médico-commerciales. Nous en reparlerons très-prochainement.

— *Combustion spontanée locale.* On lit dans les Annales de la littérature médicale publiées à Berlin par M. le professeur Hecker l'histoire d'une jeune fille, âgée de dix-sept ans qui a présenté un phénomène bien remarquable. Elle était occupée à coudre dans la soirée du 21 janvier 1825, lorsqu'elle sentit tout-à-coup une chaleur insolite dans tout le corps, et éprouva une sensation de brûlure violente dans le doigt indicateur de la main gauche, au moment où elle voulait prendre un morceau de cire. Au même instant elle vit son doigt entouré d'une *flamme bleue*, dans l'étendue d'un pouce à un pouce et demi, laquelle répandit une odeur sulfureuse particulière. Des affusions d'eau et une serviette mouillée, dont le doigt fut enveloppé, ne purent rien contre cette flamme. Les doigts furent plongés dans l'eau à différentes reprises, et toute la main sembla alors être en feu. La malade se hâta d'aller chez elle, en enveloppant sa main dans son tablier ; le feu se communiqua à ses vêtemens, mais la flamme ne fut visible qu'à l'obscurité. Arrivée chez elle, la malade eut recours à du lait dont elle fit des applications, pendant toute la nuit, jusqu'à ce qu'elle réussit à éteindre la flamme. Cependant il lui resta dans la main une odeur sulfureuse qui se renouvela de temps en temps. Une saignée et quelques médicamens soulagèrent la malade ; néanmoins elle conserva une cuisson ardente dans l'avant-bras gauche, qui exhalait par fois l'odeur sulfureuse mentionnée. Pendant plusieurs jours qu'elle passa à l'hôpital, il se manifesta des cloches sur diverses parties de la main, analogues à celles produites par des brûlnres. Toutefois la partie affectée fut entièrement conservée, et la malade sortit bien portante au bout de quelque temps. C'est un fait unique dans l'histoire des conbustions spontanées.

— *Traité complet de l'anatomie de l'homme, comparée dans les points les plus importans à celle des animaux*, et considérée sous le double rapport de l'histologie et de la morphologie ; par Hyp. CLOQUET, D. M. P., 2e et 3e livraison ; chez Brégeaut, lithographe, rue Saint-Marc Feydeau, n. 8. Prix : 6 fr. la livraison.

On parle souvent de l'utilité de l'anatomie comparée pour le physiologiste et le médecin ; et rien n'est plus rare, plus difficile à acquérir, que ce genre d'instruction. Après avoir disséqué avec peine quelques cadavres, les élèves en médecine sont forcés de se contenter de quelques notions superficielles et fugitives sur l'anatomie comparée, puisées dans les livres ou dans les cabinets d'histoire naturelle ; encore même ceux-ci manquent-ils dans un grand nombre de villes où la médecine est enseignée. C'est pour remplir cette lacune de l'instruction médicale que semble composé l'ouvrage publié par M. Cloquet. Livré depuis long-temps aux études anatomiques, familier avec toutes les connaissances acquises dans cette branche fondamentale de l'art, l'auteur a le droit d'enseigner et le talent de s'exprimer avec autant de méthode que de clarté. Toutefois, comme les détails techniques de structure et de conformation des organes n'offrent, isolés, qu'une étude aride et tout-à-fait insuffisante, M. Cloquet a jugé qu'il fallait parler aux yeux avant de parler à l'esprit. C'est dans cette vue qu'est exécuté son nouveau Taité d'anatomie. Chaque livraison est accompagnée de dix planches lithographiées avec une rare perfection. Les trente premières que nous avons sous les yeux représentent une foule d'objets dont il nous serait impossible de faire ici la simple énumération. Nous nous bornerons à dire que cet ouvrage sera un beau monument élevé par M. Cloquet à la science anatomique, et un vrai service rendu aux médecins et même aux gens du monde, qui voudraient connaître les variétés de structure des êtres vivans, sans sortir de leur cabinet.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est le* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4

N°. III. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Janvier 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e. année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Société de médecine de Caen.

Apoplexie.—Catarrhe pulmonaire.—Phthisie.— Trépan. Opium. — Quinquina. — Digitale. — Antidote de l'acétate de plomb. — Fièvre cérébrale des enfans.

En rendant compte dernièrement des travaux de la Société de médecine de Toulouse, nous avons promis de faire connaître à nos lecteurs ceux des autres Sociétés médicales du royaume, comme représentant fidèlement l'état actuel de la médecine dans les diverses parties de la France. Nous commencerons, cette année, par un extrait de la séance publique de la Société de médecine de Caen.

...M. Raisin a lu des réflexions sur les fonctions attribuées aux kystes apoplectiques, dans lesquelles il s'est proposé de démontrer qu'il n'était pas suffisamment prouvé que les kystes qui se développent quelquefois autour du sang épanché dans le cerveau lors d'une attaque d'apoplexie aient pour fonctions d'absorber ce sang. En 1814, M. Riobé avait consigné dans sa thèse inaugurale des recherches sur la manière dont s'opère la guérison des épanchemens de sang dans le cerveau frappé d'apoplexie. Il avait remarqué qu'il se forme autour du caillot une espèce de kyste, et c'est à ce kyste qu'il attribue la résorption du sang. Cette opinion n'avait guère trouvé de contradicteurs, lorsque M. Raisin examinant les motifs sur lesquels elle s'appuie, ne les jugea pas assez solides et résolut de les attaquer. Il s'appuya sur les fonctions ordinaires des kystes qui jouissent à un degré au moins égal de la faculté exhalante et de la faculté absorbante, sur les moyens par lesquels l'absorbtion s'opère dans les autres parties du corps; et il établit que les kystes, au lieu d'être la cause de la guérison y sont pour le moins inutiles, puisque lorsqu'on les rencontre, ils contiennent toujours du sang ou de la sérosité; preuve certaine qu'ils n'ont pas absorbé ces matières.

...Un cas de catarrhe pulmonaire, terminé par la guérison après avoir fait croire à l'existence d'une phthisie, a donné matière à des dissertations tendantes à éclairer le diagnostic de ces deux maladies.

Le passage suivant, extrait du dernier mémoire de M. Lequéru, en présentera le résultat succinct.

» Du parallèle établi entre ces deux maladies, on » peut conclure, que l'absence de la fièvre hectique » consomptive est un caractère essentiel qui distin» gue dans la première période le catarrhe chronique » de la phthisie pulmonaire; que, dans ses progrès ul» térieurs, le catarrhe se distingue encore de la phthi» sie par la conservation des muscles, par le change» ment dans la décoloration du sang, qui donne à la » face une nuance d'un jaune clair, et par la légère » infiltration qui se prononce sur toute l'habitude du » corps; qu'enfin, dans la dernière période, cette » maladie ne présente pas la fétidité dans les excré» tions et la colliquation dans les humeurs qui ont » lieu chez les phthisiques. »

...M. Asselin s'est élevé contre l'application du trépan à la tête, à l'instant de la blessure. Il évalue et balance les dangers et les avantages de cette opération, beaucoup plus employée autrefois que de nos jours; il appuie de deux observations la chirurgie expectante qu'il propose, et conclut de son mémoire que le trépan dans les plaies de tête sans fracture est une opération hasardée et souvent nuisible; que dans les plaies avec fracture, il n'est utile qu'autant que les accidens se développent, et qu'on est certain du lieu de l'épanchement; que les fractures avec enfoncement de l'os semblent seules réclamer cette opération tout de suite; que dans ce cas même on peut encore la différer lorsqu'il n'y a point d'accidens.

...M. Lequéru a encore lu les observations qui consta-

tent les heureux effets de l'opium dans un cas d'ophthalmodinie, et du quinquina dans une affection périodique des yeux.

La digitale pourprée, administrée en frictions avec la salive, a fourni à M. Leprovost un moyen efficace pour la guérison d'un hydropique chez lequel elle excita une abondante sécrétion d'urine. M. Saint-Fresne a communiqué également deux faits qui constatent la vertu diurétique de cette plante.

M. le professeur Orfila avait constaté, par des expériences sur les animaux, que la solution de sulfate de magnésie était le médicament le plus propre à neutraliser les effets de l'acétate de plomb; mais il était important de savoir si le résultat serait le même chez l'homme. M. Bacon a été à portée de vérifier ce fait, et en le faisant connaître il a rendu service à la science.

M. Lafosse fils, secrétaire de la Société, signale en outre plusieurs autres travaux sur l'hygiène parmi lesquels on remarque ceux de MM. Pihorel, Lecheverel, Nicolas, Leprieur, etc., sur l'histoire naturelle, sur la vaccine, etc.

Un second rapport fait par M. Raisin, sur le concours de 1825, contient les détails suivans :

Une maladie grave, qui ne porte que trop souvent le deuil dans les familles, et sur laquelle le savant médecin dont nous honorons la mémoire (1) avait fourni de précieuses observations, la fièvre cérébrale des enfans, avait fixé l'attention de la Société. Encore bien que nous possédions aujourd'hui, grâces à l'Anatomie pathologique, des données positives sur la nature et le siége de cette maladie, on ne peut se dissimuler qu'elle présente quelquefois, à son début, beaucoup d'obscurité dans son diagnostic. Les sympathies qui existent entre les voies digestives et le cerveau, font que celui-ci paraît souvent le siége d'irritations dont le principe est dans l'estomac et les intestins, *et vice versâ*. Les affections vermineuses, si communes dans le tendre âge, peuvent faire naître des symptômes qui simulent ceux d'une lésion idiopathique de l'encéphale. D'un autre côté, beaucoup de médecins accordant trop d'influence aux vers dans la production des maladies, ne voient souvent dans les symptônes d'une fièvre cérébrale que des résultats de la présence des vers dans les voies digestives, et perdent un temps précieux à combattre une maladie qui n'existe pas, ou qui, tout au plus, n'exige qu'une attention secondaire lorsqu'elle complique la maladie principale. Nul doute, cependant, que quand la fièvre cérébrale a fait des progrès et qu'elle est arrivée à sa seconde période, on ne puisse facilement la distinguer de toute autre affection; mais si elle a été méconnue à son début, la méprise peut être funeste; car on sait que le succès du traitement dépend de ce que les moyens thérapeutiques ont été promptement mis en usage.

D'autre médecins, adoptant une opinion tout-à-fait opposée, vont jusqu'à croire que la présence des vers dans le canal alimentaire ne peut jamais causer d'accidens graves. La Société de médecine de Caen, également éloignée de ces deux extrêmes, avait pensé qu'un travail qui signalerait avec clarté et précision les symptômes qui caractérisent ces deux affections, et qui apprécierait la valeur de ceux qui leur sont communs de manière à les faire distinguer autant que possible, serait un ouvrage précieux pour la science et pour l'humanité. D'après ces considérations, elle adopta pour sujet du concours la question suivante :

« Distinguer les signes de la maladie appelée Fièvre » cérébrale chez les enfans, de ceux que détermine la » présence des vers dans les voies digestives; établir » comparativement le diagnostic de ces deux cas. »

Le prix a été décerné à M. Elie Gintrac, professeur à l'École secondaire de médecine de Bordeaux. Deux mentions honorables ont été accordées; l'une à M. Izarn, docteur médecin à Caubiac; l'autre à M. Senn, de Genève. Voici les conclusions du mémoire de M. Gintrac.

« Le parallèle que je viens d'établir, dit l'auteur couronné, permet de distinguer dans la plupart des cas les deux maladies dont il s'agit. Ainsi, lorsque des accidens cérébraux plus ou moins graves se seront développés subitement chez un enfant sujet aux vers, faible et soumis à l'influence des causes débilitantes, que l'on ne remarquera ni une fièvre vive, ni une céphalalgie intense, que l'appétit se sera conservé, et qu'on observera une salivation abondante, un enduit épais et muqueux sur la langue, le prurit du nez, la fétidité de l'haleine, le gonflement douloureux de l'abdomen, la diarrhée, des urines troubles, etc., on jugera que la maladie est vermineuse.

Si, au contraire, les mêmes symptôm es dévelop-

(1) Le prix avait été fondé en l'honneur de Mazet.

pés au milieu d'un mouvement fébrile très-prononcé, chez un sujet robuste, et ayant la tête volumineuse, sont accompagnés d'une céphalalgie continuelle et des plus atroces, d'inappétence, de sécheresse de la bouche, de constipation, de strabisme, d'amaurose, d'oscillation de l'iris, etc.; si le malade ne peut soutenir sa tête, si sa physionomie exprime une souffrance profonde, si le pouls est subitement ralenti, malgré la persistance des symptômes les plus graves, on sera conduit à regarder ceux-ci comme les suites d'une irritation essentielle du cerveau.

Dans les cas où le diagnostic présente de l'incertitude, on doit examiner avec soin la série des différences que j'ai successivement indiquées; et quelquefois une circonstance qui, prise isolément, n'aurait été d'aucune valeur, devient très-importante réunie à quelques autres.

Sous la direction d'un médecin instruit et prudent, les difficultés du diagnostic ne peuvent avoir de graves inconvéniens. C'est ce dont on ne pourra douter en réfléchissant aux résultats suivans, fournis par l'observation la plus judicieuse et l'expérience la mieux constatée :

1°. Les vers ne produisant d'effets nuisibles que par l'excitation qu'ils développent dans les intestins, tout en travaillant à l'expulsion de ces animaux, on ne doit donc pas négliger de calmer l'irritation intestinale. Cette indication devient surtout urgente, lorsque la fièvre, la chaleur de la peau, la tension douloureuse de l'abdomen etc., annoncent une disposition inflammatoire;

2° La nécessité de combattre de prime abord cette *irritation abdominale*, est surtout prouvée par les exemples assez nombreux dans lesquels elle n'était point causée par la présence des vers et déterminait cependant la plûpart des effets que produisent si souvent ces agens morbifiques;

3° Lorsque les *symptômes cérébraux* suscités par l'action des helminthes sur les parois intestinales, acquiert un haut degré d'intensité, ils doivent être combattus comme s'ils étaient primitifs. On aurait donc tort, dans ces diverses catégories, de ne voir autre chose que les vers et de ne s'occuper exclusivement que de leur expulsion;

4° Les irritations cérébrales les mieux caractérisées et les plus susceptibles d'appeler toute la sollicitude du praticien, peuvent être sympathiquement causées par la stimulation des organes digestifs; or, celle-ci peut reconnaître pour cause l'action des vers. Si donc quelques indices même légers de la présence de ceux-ci se manifestaient dans une fièvre cérébrale, ce serait très-sagement agir que de favoriser l'issue de ces corps étrangers;

5° Cette indication peut être remplie à l'aide de moyens qui par eux-mêmes deviennent fort avantageux dans les affections cérébrales, lorsque les émissions sanguines et les antiphlogistiques ont modéré l'irritation des organes lésés. Ainsi le calomel est à la fois recommandé comme anthelminthique et comme révulsif, pour ainsi dire, spécifique. Cette double utilité rend ce médicament très-précieux. Il diminue la constipation si ordinaire dans ce cas; il n'est point excitant; il a enfin l'avantage non moins important, pour les jeunes sujets auxquels il est administré, de pouvoir être pris sans dégoût;

6° Lorsqu'une irritation cérébrale intermittente ou rémittente est accompagnée de la présence des vers dans les voies digestives, il est convenable d'unir au quinquina un anthelminthique. Dans ce cas la valériane me semble, sous tous les rapports, mériter la préférence, Ce dernier médicament peut très-puissamment seconder l'anti-périodique et de plus exercer sur le système nerveux une utile influence;

7° Si l'irritation cérébrale est de suite portée à ce degré d'intensité qui lui fait donner le nom de *sur aiguë*, bien que, dans le tumultueux appareil des symptômes qui se pressent, on ne retrouve pas toujours ceux qui signalent la présence des vers, il n'est pas moins convenable de mettre au nombre des secours que cet état alarmant réclame, ceux qui ont pour but de combattre cette cause ou cette complication seulement soupçonnée.

Le point pratique de l'art médical sur lequel je viens de présenter ces réflexions, démontre la nécessité de ne pas adopter des idées exclusives, de ne point se diriger d'après des vues circonscrites ou systématiques, et de faire concourir, selon les règles d'une sage coordination, tous les moyens propres à amener un heureux résultat. »

THÉRAPEUTIQUE.

Indication de la Digitale dans la Pulmonie.

Les véritables indications de la digitale dans les cas

de phthisie pulmonaire sont loin d'être arrêtées d'une manière positive. Tel praticien en a retiré des effets extrêmement avantageux, tel autre n'a pu lui reconnaître aucune vertu : d'autres enfin ont eu à se repentir de son administration. M. le docteur Neumann, de Berlin, donne les renseignemens suivans sur les notions qu'une longue expérience lui a données touchant l'emploi de la digitale dans les maladies du poumon.

1. La digitale pourprée est inutile dans tous les cas où il y a suppuration dans le poumon. Elle est absolument sans efficacité dans la période de suppuration de la phthisie tuberculeuse : il est par conséquent irrationnel de l'employer dans les circonstances où un bon traitement palliatif est la dernière ressource du médecin. Elle peut être utile quelquefois dans les suppurations consécutives aux inflammations, pour calmer les symptômes sub-inflammatoires, qui augmentent beaucoup le tourment du malade; mais le rôle qu'elle joue ici est très-subordonné.

2. Elle n'est d'aucune utilité dans la phthisie pulmonaire qui a succédé à une hémoptysie inflammatoire. Elle est employée très-souvent dans ces sortes de phthisies, mais toujours en vain : cela tient sans doute à ce que la suppuration survient très-promptement après l'exsudation sanguine.

3. La digitale pourprée n'est plus usitée dans la phthisie tuberculeuse. Je sais, dit l'auteur, que je contredis en cela de grandes autorités qui ont préconisé et préconisent encore cette plante comme un des plus puissans moyens de combattre la tendance inflammatoire des tubercules; mais malheureusement l'expérience est en faveur de mon assertion.

4. Ce médicament est employé sans succès dans les *phlegmorrhagies* locales du poumon. Il y a de ces flux muqueux où le malade, sans avoir de fièvre, sans maigrir le moins du monde, et même sans éprouver de grande incommodité, en se livrant à ses travaux habituels, expectore journellement des livres entières de mucosité pendant plusieurs années. Il est très-vraisemblable que, dans cette affection, les bronches ne sont pas malades dans toute leur étendue, mais seulement d'une manière circonscrite, comme le prouve l'ouverture des sujets qui succombent. La digitale ne peut rien contre ces sortes de phlegmorrhagies.

5. Elle guérit presque toujours, et beaucoup plus sûrement que tout autre remède, les catarrhes chroniques du poumon, dépendant d'un état d'éréthisme de la membrane muqueuse qui tapisse les bronches. Cette maladie est nommée tantôt bronchite chronique, tantôt phthisie pituiteuse, tantôt catarrhe du poumon, tantôt phthisie rapide (*Gallopirende Schwindsucht*); suivant qu'on envisage la marche de l'affection ou les phénomènes individuels qui accompagnent le symptôme principal. Ce symptôme indique l'état morbide de la muqueuse bronchique, laquelle est extrêmement irritable et sensible aux changemens de la température, surtout au froid, secrète une grande quantité de mucus épais, et ne peut plus présider convenablement à sa principale fonction, qui consiste à décarboniser, transmuter et préparer le sang, d'où le prompt amaigrissement du sujet, la petitesse et la fréquence du pouls, les sueurs nocturnes, etc. Lorsque cet état a été bien reconnu et bien distingué de la phthisie tuberculeuse, ou même de la suppuration du poumon, on peut espérer de le guérir s'il est dans les deux conditions suivantes :

A. Il faut que le malade ait de la susceptibilité pour l'action stimulante de ce médicament. Souvent cela n'a pas lieu, et je ne connais point de narcotique auquel on puisse appliquer avec plus de raison qu'à la digitale, le reproche qu'on fait à tous les narcotiques en général, d'agir sur quelques individus d'une manière toute spéciale. On reconnaît que la digitale ne fait pas son effet, lorsque le malade, après avoir fait usage de ce moyen pendant plusieurs jours, a néanmoins le pouls uniforme et fréquent. Il ne convient pas à ces personnes.

B. Ce médicament doit être administré d'une manière convenable; car tout dépend de cette circonstance. Pour être bonnes, il faut que les feuilles de cette plante soient, même à l'état sec, d'un aspect tout-à-fait vert, sans taches brunes. On fait une infusion de *deux onces* de ces feuilles dans *six onces* d'eau bouillante, et le malade prend *une cuillerée à bouche* toutes les heures, *jusqu'à ce qu'il éprouve des nausées, un serrement à la gorge;* qu'il *commence à voir de légères étincelles devant les yeux,* et *que son pouls devienne lent et irrégulier.* L'usage du remède est alors interrompu pendant sept a huit jours. C'est seulement dans cet intervalle que la digitale développe toute son action; le pouls reste irrégulier et la sécrétion muqueuse cesse insensiblement. Lorsque la cessation de la sécrétion

n'est pas complète après un premier traitement, on en fait un second au bout de quelques jours.

ACCOUCHEMENS.

Accouchement facilité par l'usage de la Belladone.

Par le docteur Mandt.

Une femme, dont le premier accouchement avait été très-laborieux, présente au second l'orifice de l'utérus dur et peu développé; la tête de l'enfant, relativement au bassin, était très-volumineuse; de plus, elle était inclinée vers le côté gauche. Depuis 24 heures, l'orifice était dans le même état, la malade était très-affaiblie, l'enfant paraissait sans mouvement depuis long-temps; tous les moyens administrés avaient été sans effet. la perforation de la tête fut reconnue nécessaire, et fut faite avec beaucoup de difficultés: néanmoins la constriction spasmodique de l'utérus ne permettait pas l'extraction de l'enfant. Dans ces circonstances dangereuses, M. Mandt essaie l'application de la belladone, pensant que, puisque par ce moyen on amène la dilatation de la pupille, et que plusieurs physiologistes admettent quelque ressemblance dans la structure de l'iris et de l'utérus, il pouvait l'employer avec espoir de succès. Il ordonna donc 5 onces onguent rosat, extr. belladone g. xij; on frotta toutes les demi-heures l'orifice de l'utérus, avec gros comme une noisette de ce mélange et l'on ajouta en même temps des feuilles de belladone aux cataplasmes appliqués sur l'abdomen; 4 heures après, l'orifice était beaucoup élargi, mais le col de l'utérus était encore très-resserré. On fit alors des injections d'infusion de belladone; quelques heures après, la malade fut délivrée du fœtus. Cette observation peut trouver d'heureuses applications lorsqu'une prompte sortie du fœtus est nécessaire, par exemple dans les hémorrhagies, des avortemens et d'autres affections spasmodiques. Ne pourrait-on pas aussi l'essayer dans l'étranglement des hernies? Telles sont les questions dont l'auteur propose la solution aux praticiens.

— L'emploi de l'extrait de Belladone dans le cas de constriction spasmodique de l'orifice de l'utérus n'est pas nouveau en France. Nous avons rapporté dans notre *Traité des Convulsions chez les femmes enceintes*, page 163, la méthode de M. Chaussier, qui consiste à introduire jusques sur cet orifice une pommade composée avec huit grammes d'extrait de Belladone bien préparé, que l'on délaie avec à peu près autant d'eau distillée, et que l'on incorpore par trituration avec 31 grammes de cérat simple ou d'axonge purifiée. Les effets avantageux de cette pommade ou d'une analogue se trouvant confirmés par l'observation de M. Mandt, c'est un nouveau moyen thérapeutique dont les accoucheurs peuvent se servir en toute sécurité, et qui peut rendre inutile une opération toujours difficile, l'incision de l'orifice utérin. (N. du R.)

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 10 janvier 1826. (Section de médecine.)

Magnétisme animal. (1)

Ainsi que nous l'avons annoncé, cette séance a été consacrée à la discussion du rapport de M. Husson, tendant à engager l'Académie à s'occuper du magnétisme animal.

M. *Desgenettes.* Si, au lieu d'entendre la lecture même du rapport, je l'avais simplement lu dans un journal, j'aurais cru qu'on voulait tendre un piége à l'Académie; mais les noms des Commissaires et du Rapporteur me rassurent. Je vais examiner leur rapport et les propositions ingénieuses sur lesquelles on s'est appuyé pour arriver à la conclusion.

On a dit d'abord qu'il n'y avait rien d'absolu dans les sciences. Cette proposition est elle-même beaucoup trop absolue. Les principes de la physique de l'optique, de l'astronomie ne sont-ils donc pas établis? Et faudra-t-il recommencer chaque jour l'œuvre de Newton? On a dit que les systèmes se renouvelaient sans cesse en médecine: cela est vrai; mais M. le rapporteur a mal choisi ses preuves; il a cité comme révolutions médicales, des thèses qui souvent n'étaient qu'un jeu d'esprit du candidat qui voulait soutenir un paradoxe plus ou moins singulier. On a parlé de la proscription de l'émétique par le parlement; je dirai que le parlement ne proscrivit point l'émétique; il défendit seulement qu'on en fit usage jusqu'à ce que la Faculté se fût prononcée à cet égard. On a dit encore que le parlement avait proscrit l'inoculation. Jamais un arrêt formel n'a été prononcé à ce sujet. Le parle-

(1) Il paraît en ce moment, chez Gabon et Compagnie, un ouvrage intitulé: *Lettres physiologiques et morales sur le magnétisme animal*, adressées à M. le professeur Alibert, par le docteur Dupau, Prix 4 fr. La matière y est traitée à fond, sous une forme piquante et spirituelle: nous en reparlerons très-prochainement.

ment ordonna qu'on lui fit des rapports, et les rapports furent contradictoires.

Après ce préambule, M. Desgenettes arrive à la question du magnétisme. Il blâme M. le rapporteur d'avoir cherché à jeter de la défaveur sur le premier rapport fait à l'Académie des sciences par Lavoisier, Francklin, Bailly, etc, en disant que ce rapport avait un aspect hostile. Cependant, les hommes célèbres qui l'ont fait n'ont pas procédé autrement que M. le rapporteur actuel; ils ont posé un principe et tiré des conséquences. A cette époque, le magnétisme était devenu de mode parmi les petites maîtresses; et le boudoir était devenu le théâtre des opérations magnétiques. Pourquoi blâmer les premiers Commissaires de n'avoir pas complété les expériences sur des personnes qui ne pouvaient y être soumises? Il est assez prouvé que les réunions magnétiques étaient une école de mauvaises mœurs.

M. Desgenettes signale encore dans le rapport une omission grave. Comment, dit-il, M. le rapporteur a-t-il pu y oublier le nom de Thouret qui avait fait une étude approfondie des opérations des magnétiseurs. Il existe de ce médecin un petit livret, où il conclut que le magnétisme est une invention prônée par certains physiciens pour se procurer de l'argent, et par certains médecins pour se procurer des malades. J'ai cité peu de noms, et cependant M. le rapporteur en a cité beaucoup; il les a cherchés surtout dans un pays célèbre par les rêveries de certains philosophes, dont le premier principe est de renier l'expérience, dans un pays où la thaumaturgie a toujours trouvé de nombreux partisans.

Je n'ai plus qu'un mot à dire. Depuis que le rapport a été lu, il a fait beaucoup de mal; il a déjà porté le trouble dans les têtes de la génération médicale naissante. Elle se demande s'il faut brûler les livres, et fermer les écoles, puisque le magnétisme doit suffire à tout.

M. *Virey* applaudit aux conclusions du rapport; mais il a quelques observations à faire sur le rapport lui-même. M. le rapporteur à cherché à discréditer tous les arrêts qui ont précédemment condamné le magnétisme; mais il n'a pas dit toutes les jongleries, les fraudes, les turpitudes, dont le magnétisme a été le sujet. Il fallait rapprocher les faits magnétiques des faits analogues que présente l'histoire naturelle de certains animaux, de certains poissons, par exemple. M. Virey conclut que l'Académie doit se borner à provoquer de nouvelles expériences avec des témoins contradictoires.

M. *Bally* commence par un éloge du rapport, et par le récit des expériences de MM. Arago et Ampère sur l'électro-magnétisme. Ces expériences lui ont fait penser qu'il pourrait bien y avoir quelque chose de vrai dans le magnétisme animal. Il s'oppose néanmoins aux conclusions du rapport, car, dit-il, si l'on nomme un Commission, de quoi s'occupera-t-elle? Excepté lorsque l'Académie propose des prix, elle ne provoque pas de recherches, elle attend des observations pour les juger. S'il en était autrement, elle serait accablée tous les jours de demandes d'examen. Il existe, il est vrai, des Comités permanens pour la vaccine et pour les remèdes secrets; mais ces Comités sont d'un ordre différent; ils sont autant administratifs que scientifiques.

Les phénomènes qu'on signale comme produits par le magnétisme ne sont que des symptômes morbides comme tous les autres. Pas un fait nouveau, pas une observation concluante. M. Bally compare ensuite les opérations magnétiques aux oracles des sibylles, à l'échelle mystérieuse de Mahomet, à l'antre de Trophonius, etc. Il voit dans le magnétisme deux actions distinctes, l'une physique, l'autre mystique, c'est-à-dire absurde. Il ne peut y avoir de vérités que dans la première. J'ai vu, dit il en terminant, l'honneur de l'Académie compromis, j'ai dû prendre la parole, je vote contre le rapport.

M. *Orfila* croit, en votant l'adoption du rapport, servir en même temps et l'Académie et la société. On a dit que l'Académie n'avait pas été provoquée à l'examen du magnétisme; que le magnétisme est une jonglerie; que les Commissions ne sauraient de quoi s'occuper. Mais d'abord, l'Académie a été provoquée par une lettre de M. Foissac. Des membres de l'Académie, (MM. Rostan, Georget) ont écrit en faveur du magnétisme; M. Husson a fait son rapport dans le même sens; il est donc évident que l'Académie a été provoquée. Il y a des jongleries dans le magnétisme; cela est vrai. Mais pour affirmer que tous les faits sont controuvés, il faudrait accuser d'imposture un grand nombre d'observateurs. Les faits attribués au magnétisme sont extraordinaires; mais si, avant Francklin, on vous eût dit qu'on pouvait s'emparer de la foudre avec une pointe, n'auriez-vous pas fait les

mêmes objections que vous faites contre le magnétisme? Il n'y a ici rien de plus extraordinaire. On prétend que les Commissions ne travaillent pas. Sans doute, si l'on ne nomme pas un assez grand nombre de Commissaires, ils ne pourront pas s'occuper de tout; mais s'ils sont assez nombreux, il y aura un résultat.

Enfin, M. Orfila soutient que la proposition est utile à la société, car si on ne décide rien, le magnétisme restera en possession de la crédulité publique. Si c'est une chimère, il est temps que le public en soit dissuadé par l'autorité de l'Académie. Il vote pour la formation d'une Commission de dix membres.

M. *Double* entre dans la discussion avec le désir bien vif de repousser la proposition, malgré le mérite qu'il se plaît à reconnaître dans le travail de M. le rapporteur. Si, en examinant le rapport, nous n'y trouvons, dit-il, que l'apologie du magnétisme, nous serons forcés de conclure que M. Husson n'a pas rempli la mission de l'Académie.

Il suffit d'examiner ce qui a été fait à l'époque du premier examen du magnétisme, pour se convaincre combien il est inexact de dire que la matière a été traitée légèrement. Il n'est pas aisé de stigmatiser les travaux des Francklin, des Laplace, des Lavoisier, des Thouret. L'opinion du monde savant a pu être fixée par eux. On a dit que les choses étaient changées; c'est-à-dire qu'on avait changé la théorie de Mesmer, comme Mesmer a changé les rêveries de Maxuell. On s'est appuyé des opinions des Allemands; mais combien de systèmes ne nous sont-ils pas arrivés de ce pays? Pourquoi n'a-t-on pas eu plutôt recours aux savans de l'Angleterre, plus réservés, moins enthousisates, et plus propres par conséquent aux recherches scientifiques? J'ai beaucoup étudié le magnétisme, soit comme magnétiseur, soit comme magnétisé; je déclare que je n'ai jamais rien vu ni rien éprouvé. Quant à tout ce qu'on nous raconte de merveilleux à ce sujet, je rappellerai ce mot de Fontenelle. « Puisque vous l'avez vu, je le crois; si je l'avais vu moi-même, j'en douterais. »

M. Double repousse ensuite la proposition comme contraire à la dignité de l'Académie; les Corps académiques ne doivent intervenir que lorsque des expériences ont été faites, des observations amassées. Il faut laisser aux individus isolés la responsabilité des expériences, des illusions ou des jongleries auxquelles ils peuvent être exposés. Que dirait-on de l'Académie des Sciences si elle nommait une Commission pour s'occuper de la quadrature du cercle ou de la transmutation des métaux? Ne craignez-vous pas de voir bientôt tous les somnambules de la capitale assiéger vos portes pour être soumis à votre examen? Or, voici les conditions de cet examen, suivant les magnétiseurs eux-mêmes. « Les savans ne sont pas propres à » être magnétisés.... Dans ces expériences, il faut ne » pas faire attention si l'on sent ou si l'on ne sent » pas.... La crainte que l'on a d'être trompé est un » obstacle au magnétisme..... Il faut avoir la vo- » lonté, la confiance, la foi.... »

M. Deleuze lui-même s'oppose à ce que des corps savans s'occupent de magnétisme; les expériences qu'on voudrait faire en contrarieraient, suivant lui, les effets. D'ailleurs, on ne se donne pas la foi.

Voilà sous le rapport scientifique. Sous le rapport moral, voici ce que vient d'imprimer M. Rostan dans son article sur le magnétisme.... « Le magné- » tisme, il faut le dire hautement, compromet au » plus haut degré l'honneur des familles, et sous » ce rapport, il doit être signalé aux gouvernemens.... » La personne magnétisée est dans la dépendance » absolue du magnétiseur: elle n'a en général » d'autre volonté que la sienne. Bien plus, quand » même elle voudrait s'opposer à son magnétiseur, » celui-ci peut, quand il lui plaît, et comme il lui » plaît, lui enlever la faculté d'agir, la faculté de » parler même.... Quelle femme, quelle fille sera sûre » de sortir sans atteinte des mains d'un magnétiseur » qui aura agi avec d'autant plus de sécurité, que le » souvenir de tout ce qui s'est passé est, au réveil, » entièrement effacé. (Notez que le magnétiseur doit être jeune, vigoureux et doué d'une bonne santé; sans quoi il n'opérerait pas les effets magnétiques). » La somnambule contracte envers son magnétiseur » une reconnaissance, un attachement sans bornes; » elle le suivrait volontiers comme un chien suit son » maître.... etc. »

Non, la Section de médecine ne voudra pas se compromettre avec de telles prétentions; elle attendra d'y être forcée.

M. *Laennec*. Je cherche depuis vingt ans des faits magnétiques avec un commencement de foi; je n'en ai pas trouvé. J'ai voulu magnétiser moi-même, j'ai eu très peu de vertu. Il résulte du rapport unanime de tout le

monde que les neuf dixièmes des faits observés sont des jongleries ; si donc rien n'est plus difficile à trouver qu'un vrai somnambule, l'Académie doit attendre. M. Laennec raconte une histoire de jonglerie magnétique relative à une femme nerveuse. Elle fut magnétisée par deux individus, dont l'un fort et vigoureux, mais très-laid ; il ne produisit aucun effet. L'autre, jeune et beau, produisit l'effet désiré. La femme fut prise par les yeux ; mais elle se trompa, car le dernier était anaphrodisiaque. Deslon, l'un des premiers magnétiseurs avait coutume de dire, dans les réunions magnétiques, *Unissons-nous.* Ce mot était un signal convenu avec les initiés pour commencer leurs convulsions. Ce fait n'avait pas été divulgué jusqu'ici. M. Laennec l'a appris d'un adepte même.

M. *Hussson*, rapporteur, a la parole : il demande l'ajournement à la prochaine séance.

Séance du 24 janvier.

Suite de la discussion sur le Magnétisme.

Cette séance avait attiré un concours immense de spectateurs. Un grand nombre de membres qui assistent rarement aux séances, une foule de médecins, d'élèves en médecine, de gens du monde remplissent les bancs et les tribunes.

M. le baron Portal, président d'honneur perpétuel, occupe le fauteuil. M. Désormeaux, président de la Section de médecine, dirige la discussion.

M. *Husson* a la parole. Comme plusieurs membres se sont encore fait inscrire pour ou contre la proposition de la Commission, M. le rapporteur croit devoir attendre que tout le monde ait parlé pour, répondre à toutes les objections à la fois.

M. *Chardel* reproduit plusieurs des motifs qui ont servi de base au rapport en faveur du magnétisme animal. Il n'avait pat l'intention de prendre la parole, mais les objections qu'on a faites lui ont paru trop faibles pour détourner l'Académie d'un objet aussi important.

M. *Rochoux.* En faisant abstraction de toutes les jongleries accessoires auxquelles le magnétisme a pu donner lieu, on trouve deux faits principaux dans les prétentions des magnétiseurs ; ce sont le somnambulisme et la lucidité des somnambules ; ces phénomènes sont fort extraordinaires; et il serait sans doute curieux de s'en occuper : au premier abord rien ne paraît plus facile. Mais, si nous en croyons les magnétiseurs, la seule volonté contraire des assistans peut empêcher l'effet des opérations magnétiques ; dès-lors comment est-il possible de faire des expériences contradictoires, et quel résultat peuvent-elles offrir ? Je ne parlerai point des prétendues merveilles du magnétisme, et surtout de la prévision magnétique, qui, si elle existait, aurait dû depuis long-temps ruiner l'administration de la loterie, je me bornerai à dire que, réduit à sa plus simple expression, le magnétisme n'offre rien de merveilleux, et qu'il est inutile de nommer des Commissions pour s'en occuper.

M. *Marc* n'a pas dans les prodiges du magnétisme une foi aussi robuste qu'on pourrait le croire; mais il pense qu'un corps savant comme l'académie doit l'examiner. Qnant aux conséquences qui peuvent en résulter, M. Marc pense qu'il est facile de rassurer les esprits à cet égard. On a parlé de savans illuminés de thaumaturges etc. ; Je suis toujours fâché, dit l'honorable membre, de voir les limites géographiques jouer un rôle dans les questions scientifiques ; certes, les Œrstedt et les Klaproth ne sont pas plus thaumaturges que les Lavoisier, les Fourcroy, les Francklin. M. Hufeland reconnaît que le magnétisme a plutôt gagné que perdu dans son opinion depuis qu'il s'en occupe : enfin, l'académie de Berlin n'a pas craint en 1818 de proposer un prix sur ce sujet. Une ordonnance prussienne de 1817 ne permet qu'aux médecins reçus d'exercer le magnétisme. En Russie, en Danemarck, on a fait des réglemens pour le même objet ; en France, il est abandonné au charlatanisme. Si l'académie refuse de s'en occuper, aucun médecin ne pourra se livrer à cette pratique sans encourir le blâme ou le ridicule, et l'exploitation en restera aux jongleurs. M. Marc termine en proposant la formation d'une commission composée de partisans du magnétisme, d'antagonistes décidés et de membres qui doutent encore.

M. *Nacquart* pense que, dans l'état actuel des sciences, nous manquons des instrumens d'appréciation convenables pour examiner le magnétisme. Si donc il est impossible de s'assurer positivement des effets qu'on lui attribue, et de les apprécier à leur juste valeur, il est inutile de nommer une Commission pour faire des expériences.

M. *Itard.* La question qui nous occupe est d'une grande simplicité. Il s'agit de savoir si nous devons

examiner le magnétisme que quelques-uns regardent comme une chose certaine, et que d'autres regardent comme chimérique et imaginaire. Dans une pareille question tout juge impartial doit, ce me semble, demander aux premiers les preuves de leur assertion. M. Itard entre ensuite dans l'examen des principales objections qu'il regarde comme illusoires. Il partage la susceptibilité de ceux qui craignent de voir l'académie compromise, mais, ajoute-t-il, qu'importe ce qu'on dit de nous, qu'importe ce qu'on en dira dans le monde? Ce qui nous importe dans la question actuelle, c'est de savoir s'il y a quelque chose de réel dans le magnétisme.

Voyez d'ailleurs les avantages qui doivent nécessairement résulter de cet examen. Vous détruirez le monopole que les charlatans exploitent au détriment de la société; vous serez délivré d'un doute incommode et de discussions sans cesse renaissantes, qui ne manqueraient pas de s'élever à chaque instant, à chaque observation nouvelle qui vous serait communiquée. Que si vous rejettez l'examen, craignez qu'on ne vous reproche avec raison d'avoir méconnu les voies expérimentales qui mènent à la vérité, ou, les ayant connues, de n'avoir pas voulu les suivre.

M. *Récamier* ne s'arrête pas à la question scientifique; il se bornera à raconter quelques faits qui lui sont personnels. Il a vu opérer M. de Puységur avec sa fameuse maréchale. C'était là certainement le type du magnétisme. Eh bien! dit M. Récamier, toutes les fois que j'ai voulu vérifier par moi-même les expériences, on m'en a refusé les moyens. L'honorable membre cite plusieurs observations dont plusieurs ont été faites à l'Hôtel-Dieu, et qui sont loin d'être favorables au magnétisme. Une fois seulement il a observé une insensibilité parfaite chez une somnambule à qui il fit appliquer un moxa pendant le sommeil magnétique. Mais ce phénomène tenait-il à l'influence du magnétiseur sur la malade? Quant à la lucidité des somnambules pour découvrir les maladies et les remèdes appropriés, il est persuadé que les véritables médecins trouveront dans l'appréciation des symptômes, des lumières bien plus positives que dans la prétendue clairvoyance magnétique.

On a dit qu'on obtiendrait des résultats satisfaisans en composant une commission d'un tiers d'incrédules, un tiers de croyans et un tiers de ceux qui doutent. Mais puisque un seul incrédule paralyse les efforts des magnétiseurs et les dispositions des magnétisés, quel résultat peut-on se promettre devant un tiers de membres incrédules? M. Récamier ne prétend pas néanmoins rejetter les faits et l'examen de ces faits. Mais on les examinera lorsqu'ils seront présentés: chacun sera libre de les étudier en particulier, et, en rejettant la proposition, on ne donnera point à une foule de jongleurs une importance qu'ils ne méritent pas.

M. *Georget*: Le magnétisme repose-t-il sur un assez grand nombre de faits réels ou du moins probables? Je pense que oui: l'académie doit-elle s'en occuper et convient-il qu'elle s'en occupe? Je pense que non. Les adversaires du rapport se sont trop éloignés de la question; il ne s'agissait pas d'examiner la nature du magnétisme, mais d'en constater les phénomènes. Or, ces phénomènes sont étayés sur une foule d'autorités respectables. Lorsqu'on voit des hommes d'une instruction distinguée, des magistrats intègres, des gens titrés, des médecins estimables, enfin une foule de personnes qui n'ont aucun intérêt à tromper, attester d'un bout de l'Europe à l'autre les mêmes faits, parler des mêmes circonstances, rapporter les mêmes phénomènes, comment peut-on mettre en doute leurs assertions? Ils disent tous: « Nous avons vu, nous » croyons, mais nous ne prétendons imposer notre » croyance à personne. Pour croire, il faut avoir » vu; ce n'est même pas assez d'avoir vu, il faut avoir » opéré soi-même. » Est-ce là le langage de la mauvaise foi? Ce qu'il y a de remarquable, c'est, que malgré tout le ridicule, tous les anathèmes lancés par les savans sur le magnétisme, on n'a pas cessé un seul instant de s'en occuper. Le phénomène le plus curieux est sans contredit le somnambulisme. Or, le somnambulisme naturel est un fait prouvé par une multitude d'observations. Pourquoi n'y aurait-il pas des pratiques particulières propres à provoquer le somnambulisme artificiel?

M. Georget s'attache ensuite à réfuter les objections faites par les adversaires du rapport, et après avoir établi la réalité des faits magnétiques, il examine si l'Académie doit nommer une Commission pour s'en occuper. Il se prononce pour la négative; il pense que cet examen ne produirait aucun résultat, parce que il faut un temps très long, un zèle à toute épreuve, une assiduité dont une Commission composée de plusieurs membres n'est pas capable. D'ailleurs les somnambules sont irrités, contrariés, lorsqu'ils sont

entourés de personnes de mauvaise foi... (Vives réclamations dans l'auditoire.) M. Georget répète sa phrase et termine en disant que tout médecin philosophe doit s'occuper du magnétisme ; mais que l'Académie ne doit pas s'en occuper, qu'elle doit rester indépendante pour se prononcer ensuite sur les faits qui lui seront présentés.

M. *Magendie*. Je n'ai pas assisté aux discussions précédentes, mais, m'occupant depuis vingt ans de physiologie, j'ai fait tous mes efforts pour observer des faits relatifs au magnétisme. Tous ces efforts ont été sans résultat positif. Il me semble que l'Académie a été induite en erreur ; qu'elle a été placée dans une fausse position, lorsqu'on lui a suggéré l'idée de nommer une Commission particulière pour savoir si l'on s'occuperait de magnétisme. Si l'on vous proposait un remède contre le cancer, contre la phthisie, ce qui vaudrait beaucoup mieux sans doute que le magnétisme, que feriez-vous ? Vous nommeriez une Commission de deux, ou trois, ou cinq membres pour examiner le nouveau procédé et vous en dire son avis. Pourquoi, dans la question actuelle, l'Académie s'est-elle écartée de cette marche naturelle ? Elle fera une faute grave si elle donne quelque suite à cette proposition. On demande une Commission permanente ; on la veut composée d'un grand nombre de membres ; mais comment dix ou douze médecins pourront-ils se réunir pour assister régulièrement à des séances magnétiques ? et lorsqu'un membre aura été témoin de quelque fait merveilleux, tel qu'en rapportent les magnétiseurs, comment fera-t-il pour faire entrer ce fait dans le travail de la Commission ? imposera-il sa croyance à ses collègues ? Je le répète : l'Académie commettra une faute grave en persistant dans le système où elle se trouve engagée. Déjà même le bruit de cette discussion a fait beaucoup de mal. C'est une circonstance exploitée avec empressement par les fripons qui pullulent dans la capitale ; et l'on cite même des malades qui ont succombé entre les mains des magnétiseurs.

Il est temps de mettre un terme à tant de scandale. Que M. Foissac nous présente sa somnambule ; que l'Académie nomme deux ou trois membres pour l'examiner ; je me propose moi-même, diposé à un examen impartial, et avec le plus sincère désir de m'instruire. Voilà tout ce que doit faire l'Académie.

M. *Guersent* pense que le magnétisme n'est pas jugé ; qu'il y a des effets réels ; il en a observé quelques-uns qui le portent à croire à la réalité du somnambulisme. Si l'Académie ne se prononce pas actuellement, il faudra qu'elle se prononce tôt ou tard ; il vaut donc mieux chercher dès à présent la solution de la question. On a parlé de la considération de l'Académie, du ridicule qui pourrait s'attacher à ces recherches. Que nous importent, des considérations de cette nature ? la médecine n'a-t-elle pas toujours été le point de mire des sarcasmes de tous les beaux esprits ? Souvenez-vous des purgons de Molière, des sangrado de Gilblas, et des plaisanteries sur les sangrados modernes ; toutes ces plaisanteries n'ont pas détruit un seul fait. En examinant le magnétisme aujourd'hui, vous ne serez pas plus ridicules, pas plus thaumaturges que Lavoisier, Francklin, Thouret, qui l'ont examiné avant vous.

La discussion est continuée à la prochaine séance.

M.

AVIS.

Cet envoi est le dernier pour les personnes qui n'auront point renouvelé.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. IV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Février 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Janvier 1826.

Fièvres non caractérisées	210
Fièvres gastriques bilieuses	156
Fièvres muqueuses	«
Fièvres adynamiques putrides	4
Fièvres ataxiques	7
Fièvres intermittentes	155
Fièvres catarrhales	14
Fluxions de poitrine	114
Phlegmasies internes	401
Erysipèles	41
Varioles	8
Douleurs rhumatismales	93
Angines, esquinancies	39
Catarrhes pulmonaires	191
Coliques métalliques	28
Diarrhées, Dysenteries	18
Apoplexies, Paralysies	41
Hydropisies, Anasarques	15
Phthisies pulmonaires	50
Ophtalmies	20
Maladies sporadiques, etc	455
Total	2060

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er *jusqu'au* 31 Janvier *inclusivement.*

Thermomètre. *Max.* 6 5/10 *Min.* — 9 5/10
Baromètre. *Max.* 28 7 2/12. *Min.* 27 7 4/12
Hygromètre. *Max.* 100. *Min.* 84
Vents dominans. Est, Sud, Nord.

L'ingénieur Chevallier, *Opticien du Roi.*

COUP-D'OEIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

(Troisième article.)

SYSTÈMES. — *Rasori.*

Pendant que les idées de Bichat opéraient, en France, une révolution salutaire, l'Italie voyait s'élever un réformateur hardi, je dirai même un audacieux sectaire. Jean Rasori, d'abord partisan de Brown, abjure bientôt les principes de son maître ; et en sécouant le joug du Brownisme, il repousse en même temps toute autre autorité que la sienne. Il s'entoure de quelques disciples faciles à séduire, et, leur fait le portrait le plus hideux du vieillard de Cos. « Cet Hippocrate, leur dit-il, auquel on a prodigué pendant » une longue suite de siècles l'hommage d'une admi» ration stupide, est le père de l'ignorance et du » mensonge, plutôt que celui de la médecine. Mau» vais observateur, logicien pitoyable, il débite avec » emphase les propositions les plus triviales et les » plus grossières erreurs... Gardez-vous donc, jeunes » élèves, d'augmenter le troupeau servile des adora» teurs d'Hippocrate, et si vous ne condamnez pas » ce vieux radoteur au profond mépris qu'il mérite, » je vous engage du moins à ne jamais l'imiter. » C'est le style des sectaires de tous les temps : c'est le cynisme de Paracelse, qui se reproduit, à des intervalles divers, dans les annales de l'art. Et ce qu'il y a de vraiment étrange, c'est que les fanatiques qui déclament insolemment contre les serviles imitateurs des anciens, ne sont eux-mêmes que les tristes échos des fanatiques qui les ont précédés.

Rasori ne se borna pas à des invectives contre Hippocrate. Brown était le dominateur de l'époque, c'était donc Brown qu'il fallait renverser. Brown avait dit que tous les agens extérieurs appliqués à l'écono-

mie agissaient de la même manière, c'est-à-dire en stimulant plus ou moins la fibre vivante. Que cette stimulation, épuisant l'incitabilité, produisait la faiblesse indirecte; d'où il avait tiré cette conclusion que les maladies par faiblesse étaient infiniment plus nombreuses que les maladies par excès de force. Il fallait contester ces deux axiomes fondamentaux du brownisme, et arriver à un résultat opposé: C'est ce que fit Rasori. Par lui les agens extérieurrs sont partagés en deux grandes classes; les uns augmentent l'incitabilité, exaltent l'action organique: ce sont les *stimulans*. Les autres dépriment directement l'incitabilité, diminuent l'excitation, agissent, en un mot, dans un sens diamétralement opposé au premier: ce sont les *contre-stimulans*.

Ce principe, qui paraît incontestable, se retrouve dans beaucoup d'auteurs; Rasori ne s'arrête pas là. Une épidémie de fièvre pétéchiale se déclare en 1800 pendant le siége de Gènes; Rasori l'observe avec ses idées de réforme; il croit reconnaître que la faiblesse et la prostration qui caractérisent cette fièvre ne sont que des symptômes trompeurs; il cherche à pénétrer la cause de la maladie; il se persuade que cette cause tient à un excès de stimulation; que, malgré la faiblesse apparente indiquée par les symptômes, la nature de la maladie est toujours en rapport avec la cause qui l'a produite; c'est-à dire que l'excès de stimulation, au lieu de se convertir en faiblesse indirecte, comme disait Brown, conserve toujours son action stimulante, son caractère sthénique. Il traite la fièvre épidémique par les moyens qu'il suppose contre-stimulans, et trouve dans les résultats de sa pratique, la confirmation de ses idées théoriques. Dès-lors, il repousse la faiblesse indirecte de Brown; et, retournant l'axiome de son premier maître, il déclare que le nombre des maladies sthéniques, ou par excès de stimulus, est infiniment supérieur à celui des maladies asthéniques ou par défaut de stimulation.

Telle est donc la différence fondamentale des théories brownienne et rasorienne. Dans la première, tous les agens appliqués sur la fibre vivante sont stimulans. Dans la seconde, ces agens sont stimulans ou contre-stimulans. Dans la première, les maladies par excès de stimulus constituent la minorité. Dans la seconde, elles sont en grande majorité.

Une autre différence, non moins importante, c'est que Brown, admettant l'uniformité de l'excitation dans toute l'économie, regardait à peu près toutes les maladies comme générales, puisque l'excitabilité augmentée ou diminuée tendait toujours, selon lui, à se mettre en équilibre. Rasori admit, au contraire, des maladies générales ou par diathèse, et des maladies purement locales.

Enfin, la thérapeutique varie beaucoup dans ces deux systèmes, puisque les indications que chacun de leurs auteurs croit apercevoir dans les mêmes maladies diffèrent essentiellement.

Toutefois, cette dernière différence est moins grande qu'on ne pourrait le croire au premier abord; car, si Rasori a changé la pathologie de Brown, il a changé aussi la matière médicale, et de ce double changement est résulté un rapprochement sur un très-grand nombre de points. En effet, tout en soutenant l'indication d'affaiblir, dans un grand nombre de maladies, Rasori emploie une foule de médicamens que Brown employait dans les mêmes maladies, mais avec l'intention de fortifier. C'est ainsi que l'émétique, le camphre, l'ipécacuanha, la digitale, le fer, le kermès, le nitre, etc., sont classés par Rasori parmi les remèdes contre-stimulans. Nous examinerons dans un autre endroit ce que la matière médicale et la thérapeutique ont gagné à cette doctrine. Pour le moment, bornons-nous à examiner le principe rasorien.

Ce partage des agens médicamenteux en stimulans et en contre-stimulans, comment peut-il être fait? Par quel procédé Rasori distingue-t-il la nature des uns et des autres? A quels signes reconnait-il que telle substance est stimulante, et telle autre contre-stimulante? Il est évident qu'il n'existe aucun moyen de déterminer *à priori* le genre d'action qu'une substance étrangère quelconque doit exercer sur l'économie. Aussi le réformateur italien se borne-t-il à constater cette action par l'observation. Lorsqu'un agent médicamenteux guérit ou diminue une maladie supposée sthénique, cet agent est réputé contre-stimulant. Mais pour que cette conclusion fût rigoureuse, il faudrait qu'on pût reconnaître *à priori* la nature sthénique de la maladie, ce qui est tout aussi impossible que de reconnaître d'avance la propriété contre-stimulante du remède. Selon Rasori, « la connaissance de la diathèse, (c'est-à-dire du caractère de la maladie), résulte de la découverte des causes ». Mais les causes morbifiques sont des agens stimulans ou contre-stimulans. Et si l'on n'a

aucun moyen de reconnaître leur mode d'action *à priori*, comment peut-on se servir de cette connaissance pour en conclure la nature de la maladie ? Rasori s'appuie donc sur deux suppositions, 1°. la nature de la maladie, 2°. la propriété du remède. Il explique la première par la seconde, et la seconde par la première ; c'est un cercle vicieux perpétuel.

Rasori n'a pas fait de sa doctrine une exposition méthodique, il s'est borné à des aperçus, à des observations et à des principes quelquefois énoncés sans aucun développement. Mais son système a acquis une grande extension en Italie, où il a pris le nom de théorie du contre-stimulus.

Borda divise les contre-stimulans en deux classes, savoir : les contre-stimulans indirects, qui agissent en soustrayant à l'économie ou en neutralisant les matériaux stimulans. Tels sont la saignée, les purgatifs, le froid, etc. ; et les contre-stimulans directs, qui détruisent les effets des stimulans, et dépriment, affaiblissent directement la fibre vivante : tels sont l'émétique et toutes les substances minérales, le camphre, l'ipécacuanha, la noix vomique, la digitale, la belladone, l'eau distillée de laurier-cerise, d'amendes amères, les acides végétaux et minéraux, etc.

Tommasini s'est surtout appliqué à démontrer la persistance de l'inflammation et la nécessité de sa durée, quels que soient les moyens que l'on dirige contre elle. Suivant lui, le processus inflammatoire est un état *sui generis*, qui n'a point d'analogue dans l'économie, et qui engendre lui-même dans les tissus organiques de nouvelles conditions morbides. Il considère la fièvre qui se manifeste dans les phlegmasies non point comme cause, mais comme effet du processus inflammatoire ; il rallie à l'inflammation l'immense majorité des maladies, faisant une part très-restreinte à la faiblesse ; et, ce qui est très-remarquable, il regarde toujours la douleur, cette compagne ordinaire de l'inflammation, comme un état de contre-stimulus, qui produit sur l'excitabilité des effets contraires à ceux de la maladie principale.

Nous ne pousserons pas plus loin cette rapide esquisse de la nouvelle doctrine médicale italienne. Ce que nous en avons dit suffira pour en faire connaître les principes fondamentaux. Il est facile de voir qu'elle est fondée sur la même base que celle de Brown. Seulement, la doctrine du réformateur écossais est en même temps physiologique et pathologique, tandis que le réformateur italien est parti de la considération des maladies. La théorie de Rasori est toute pathologique ; et nous avons vu que Tommasini s'est attaché principalement à séparer l'inflammation de tout autre fonction physiologique. Quant à la classification des maladies, elle est la même que celle de Brown. Les médecins d'Italie n'admettent en principe que deux espèces de maladies, deux espèces de remèdes ; ils nont fait, dit avec raison, le docteur Bousquet (1), que transposer les maladies; ils n'ont fait que mettre dans la classe des hypersthénies, ce que leur prédécesseur avait placé dans les asthénies. C'est par là surtout qu'ils s'éloignent de la théorie de Bichat. Toutefois, pour éviter les objections capitales faites à la dichotomie brownienne, quelques médecins italiens ont admis une troisième classe de maladies, sous le titre d'irritatives, qui ne dépendent ni de la sthénie ni de l'asthénie, et qui peuvent coexister avec l'une ou l'autre de ces diathèses; Guani reconnaît des agens (médicamens, alimens, ou poisons), qui n'appartiennent ni au stimulus, ni au contre-stimulus, qui ne produisent ni augmentation ni diminution de l'excitabilité, et qui occasionnent seulement un trouble et un défaut d'équilibre dans les fonctions. C'est cet effet qu'il nomme irritation. Rubini reconnaît des miasmes contagieux spécifiques, qui n'irritent pas la fibre de la même manière, qui produisent des effets propres, et donnent lieu à des maladies spécifiques, lesquelles ont des périodes fixes et des caractères tout-à-fait particuliers. Enfin, Bondioli dit positivement que chaque substance stimulante ou contre-stimulante, possède une action spécifique directe sur tel ou tel organe, et que les causes morbifiques, outre leur action stimulante ou contre-stimulante qui fait produire la diathèse hypersthénique ou hyposthénique, donnent ordinairement lieu à des altérations locales qui se manifestent avec des formes spéciales, lesquelles dominent la diathèse : d'où il conclut que, dans le traitement des maladies, il est nécessaire de combattre la diathèse et les affections locales avec des remèdes, dans lesquels les propriétés spécifiques l'emportent sur les propriétés dynamiques. Il est vrai que Tommasini refuse d'admettre la théorie de Rubini et de Bondioli ; mais il reconnaît lui-même dans le quinquina une propriété spécifique

(1) *Voyez* les excellens articles publiés par ce médecin sur la doctrine italienne, dans la Revue médicale, 1822.

antipériodique ; ce qui le rapproche déjà de l'opinion de ses collègues. Ainsi, les partisans même de Rasori, commencent à s'apercevoir de l'insuffisance de la dichotomie, et tendent à se rapprocher de la théorie pathologique que nous avons signalé dans le système de Bichat. Nous examinerons dans notre prochain article celui de M. Broussais. MIQUEL.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 31 janvier.

Prix. — Calculs vésicaux.

L'Académie était convoquée extraordinairement pour entendre le rapport de la Commission des prix sur le sujet à proposer pour l'année 1827.

M. *Duméril*, après s'être excusé de la précipitation avec laquelle son travail à dû être fait, propose, au nom de la Commission, le sujet suivant :

« Apprécier, par des observations positives, l'action » plus ou moins nuisible que peuvent déterminer » dans l'économie les émanations qui résultent de » l'exercice de certaines professions industrielles. » Rechercher et faire connaître les meilleurs moyens » d'y remédier. »

Ce sujet est adopté, sauf la rédaction qui pourra être modifiée, et le programme qui sera publié dans la séance publique annuelle.

M. *Ségalas* lit un rapport sur un mémoire de M. Colard, de Nancy, relatif à l'absorption cutanée de l'eau, du lait, du bouillon, etc. On sait que M. Magendie et d'autres physiologistes contestent cette absorption.

M. *Robiquet* lit une observation sur l'heureux emploi du bicarbonate de soude dans le traitement des calculs vésicaux. C'est un vieillard de 74 ans qui en a été le sujet ; le bicarbonate a été donné en solution dans une grande quantité d'eau. (Un gramme par litre).

M. *De Lens* dit que le sous-carbonate de soude a été souvent employé dans des cas semblables ; et il rapporte une observation qui en constate les résultats avantageux.

M. Robiquet répond que le sous-carbonate pourrait peut-être occasionner des accidens, tandis que le bicarbonate (carbonate saturé) n'offre pas les mêmes dangers.

Plusieurs membres prennent part à la discussion et rapportent des faits plus ou moins analogues aux précédens.

M. *Adelon* lit pour M. Piorry une note sur des expériences faites sur les chiens, pour établir la proportion de la quantité du sang avec le volume du corps d'un animal. M. Piorry espère parvenir plus tard à résoudre ce probème.

MÉDECINE LÉGALE.

Soupçon d'infanticide.

Rapport médico-légal sur l'examen du cadâvre d'un enfant nouveau-né, par MM. ARCHAMBAULT et GAULAY, docteurs-médecins, à Saumur.

« Nous soussignés, etc., etc., nous sommes transportés le jeudi 13 octobre 1825, à 11 du matin, à l'hospice de la Providence, pour visiter le corps d'un enfant nouveau-né qui avait été trouvé le matin exposé mort à la porte de cette maison.

Le cadavre qui nous a été représenté par l'une des religieuses, était enveloppé d'une grosse toile grise, la tête était couverte d'un petit bonnet ; ces objets ayant été enlevés, nous avons procédé à son examen.

Habitude extérieure. — Le corps de l'enfant, qui est du sexe féminin, est parfaitement conformé ; sa longueur est de 17 à 18 pouces, son poids de sept livres et demie ; il existe des cheveux sur la tête ; les ongles bien formés recouvrent l'extrémité des doigts ; le cordon ombilical, long d'un pied, avait son insertion à peu près à la partie moyenne du corps ; il était flasque, et avait été coupé et non lié.

Le crâne est déformé ; les os qui le composent paraissent disjoints, et le cerveau semble former entre eux une poche volumineuse, molle et mobile ; il existe une contusion avec ecchymose aux régions frontale et occipitale ; en incisant le cuir chevelu sur ces parties, on trouve du sang extravasé dans le tissu cellulaire sous-cutané. Les yeux sont ouverts, ils présentent une rougeur remarquable ; les lèvres sont d'un brun noirâtre ; la vulve est d'un rouge vif. La peau est d'un *rouge cerise* sur toute sa surface ; l'épiderme est enlevé dans plusieurs parties, telles que la tête, la face, la poitrine et les membres ; en général, il se détache avec la plus grande facilité, et laisse à nu le derme

d'un rouge très-vif. On observe sur le ventre et les membres, mais surtout aux jambes, plusieurs cloches ou phlyctènes remplies d'une sérosité roussâtre qui s'écoule quand on les perce : *Elles ressemblent très-bien à celles que produit une brûlure au premier degré.*

Les membres examinés avec soin n'ont offert ni fractures, ni luxations; ils sont très-flexibles et mous comme tout le corps, mais ils sont frais comme lui et ne présentent aucune putréfaction. Après cet examen extérieur, l'ouverture du cadavre a donné lieu aux observations suivantes :

Crâne. — Les os du crâne ne présentent pas de fractures, mais le frontal, les pariétaux et l'occipital offrent un écartement très-grand entre leurs sutures ; leurs liaisons membraneuses sont très-relachées et en partie déchirées ; ces os sont affaissés sur eux-mêmes, ce qui cause la déformation dont nous avons parlé plus haut. Le cerveau est dans un état de colliquation et comme en bouillie rougeâtre, il sort à travers l'écartement des os.

Thorax. — Il n'existe pas d'épanchement dans la poitrine : les poumons sont peu développés, ils sont appliqués sur les côtes des vertèbres dorsales, et ne couvrent qu'en partie le péricarde ; ils sont noirâtres, nullement crépitans, leur tissu est mou, et pour la consistance, il présente la plus grande analogie avec le foie. Après les avoir détachés avec précaution, nous les avons mis d'abord tout entiers dans un vase contenant plusieurs pintes d'eau, ils sont tombés au fond très-promptement ; coupés par petits morceaux, ils se sont également précipités. Le cœur était dans l'état naturel, seulement plus mou ; l'ouverture inter-auriculaire, ou trou de Botal, et le canal artériel étaient perméables.

Abdomen. — Il n'existe pas d'épanchement : les organes de cette cavité n'offrent rien de remarquable, ils sont bien conformés; le foie, la rate et les reins paraissent comme le cœur, un peu mous; le canal veineux était perméable.

Nous pouvons conclure de ce qui précède :

1° Que l'enfant qui fait le sujet de ce rapport est né à terme;

2° Qu'il était viable ;

3° Quant à la question de savoir si l'enfant a respiré ou, en d'autres termes, s'il est né vivant, elle paraît d'abord très-difficile à résoudre ; car la rougeur vive et générale de la peau, celles des ouvertures naturelles, la présence de plusieurs phlyctènes, pouvaient faire croire d'abord d'une manière positive à *l'existence préalable d'une inflammation produite par le contact d'un liquide bouillant sur la surface du corps ;* et comme l'inflammation ne peut exister sans qu'il y ait vie, en admettant cette brûlure, on était conduit à penser que l'enfant avait vécu, et par suite qu'il avait été victime de violences exercées sur lui; l'état particulier de la tête pouvait venir encore appuyer un peu cette idée. Mais en étudiant cette question avec toute l'attention qu'elle mérite, plusieurs considérations viennent atténuer et même infirmer cette opinion. D'abord l'état du crâne et du cerveau eût été sans doute suffisant pour faire cesser la vie presque instantanément si l'enfant eût existé au moment de la naissance, et alors nous n'aurions plus d'inflammation ultérieure pour l'attester : si l'on considère ensuite qu'un fœtus qui meurt au milieu des eaux de l'amnios et qui y reste plusieurs jours, peut présenter à peu près les divers états de la peau et du crâne que nous avons observés (comme le pensent MM. Chaussier et Orfila qui ont fait des recherches spéciales sur ce sujet) ; si, enfin, nous joignons à ces considérations les signes tirés de l'état des poumons et du cœur, qui indiquent qu'il n'y a pas eu de respiration, l'état de mollesse des chairs et des organes intérieurs, nous viendrons à conclure qu'il est bien plus vraisemblable que l'enfant dont nous avons examiné le cadavre n'a point vécu, mais qu'il est mort dans le sein de sa mère plusieurs jours avant l'accouchement, et que son séjour dans les eaux de l'amnios suffit pour expliquer les altérations particulières que le cadavre nous a offertes. »

— Comme on ne peut trop appeler l'attention des médecins sur les faits qui se rattachent à l'infanticide, et qui peuvent contribuer à éclairer quelques-uns des points, souvent obscurs, de cette question médico-légale, nous avons pensé qu'il serait utile de faire connaître le rapport qu'on vient de lire. On voit ici les conséquences qu'on avait déduites de l'aspect que présentait le cadavre de cet enfant ; déjà il existait des soupçons de mort violente, et cependant les phénomènes qui avaient donné lieu à cette opinion prouvaient, au contraire, le plus évidemment, que le fœtus était mort dans l'utérus long-temps avant son expulsion. L'expérience a démontré, en effet, que lorsque le produit de la conception cesse de vivre au

milieu des eaux de l'amnios, à une époque avancée de la grossesse, et qu'il y séjourne plusieurs jours ou quelques semaines, le cadavre est peu consistant, flasque; l'épiderme est blanc, plus ou moins épaissi; s'enlève par le plus léger contact; la peau est d'un rouge cerise, ou brunâtre, dans toute son étendue, ou dans quelques points seulement; les os crâniens sont disjoints, mobiles, le cerveau dans un état de colliquation, etc. (*Orfila*).

Or, tous ces caractères se sont présentés ici, et l'existence de cette sérosité roussâtre qui soulevait l'épiderme dans quelques points, n'annonçait rien autre chose sinon que cette décomposition n'était pas très-récente. Le seul signe qui pouvait faire supposer que l'enfant était sorti vivant de l'utérus, était cette ecchymose des régions frontale et occipitale; mais s'il est vrai que ce phénomène s'observe assez ordinairement quand le fœtus a eu vie au moment de la naissance, il est également vrai qu'on a vu des fœtus morts dans l'utérus, qui offraient à leur sortie une semblable ecchymose (*Orfila*). Cette circonstance seule ne pouvait donc pas infirmer la conclusion déduite de l'ensemble des autres altérations que présentait le cadavre, et dont la valeur a d'ailleurs été très-bien appréciée par MM. les rapporteurs. Ce genre d'altération, qui n'est point la putréfaction qu'éprouve le corps animal exposé à l'air, caractérise un mode particulier de décomposition, qui dispose les matières animales à se putréfier ensuite plus rapidement quand elles sont en contact avec l'air libre. Quant aux conclusions de ce rapport, des renseignemens ultérieurs nous ont appris qu'elles avaient été parfaitement justes, car on a recueilli des preuves qui démontraient que l'enfant était né mort avec toutes les altérations qui ont été décrites.

C. P. OLLIVIER.

CHIRURGIE.

Opération de l'hydrocèle par injection.

AU RÉDACTEUR.

Paris, 1er. février 1826.

Monsieur, une opinion accréditée en France, et souvent reproduite, attribue aux Anglais le procédé des injections pour la cure radicale de l'hydrocèle. On dit, dans la plupart de nos livres, qu'un des Monro en fut l'inventeur (1). Qu'il me soit permis de rectifier cette erreur, et de revendiquer en faveur de la Chirurgie française une opération qui lui appartient incontestablement, ainsi qu'en conviennent les Anglais eux-mêmes.

Antoine LAMBERT, *maistre* chirurgien à Marseille, qui écrivait au milieu du 17e. siècle, est le véritable inventeur de ce procédé. Il nous apprend, qu'une *sentence* de Galien lui en suggéra l'idée. Le but qu'il se proposait, en employant les injections irritantes, était de déterminer une adhérence intime, où comme il le dit lui-même, une sorte de *symphyse*, entre les surfaces contigües de la tunique vaginale. Fondé sur une connaissance exacte de la maladie, ce chirurgien comprenait parfaitement, que pour prévenir une nouvelle accumulation du fluide, il fallait effacer la cavité qui le contient. Le liquide dont il se servait pour l'injection était sans doute beaucoup trop irritant; et son procédé opératoire, défectueux sous d'autres rapports encore, dût être perfectionné par les chirurgiens modernes, et

---

(1) Pour vérifier si le reproche fait aux auteurs français par notre correspondant est mérité, nous avons consulté l'Histoire des progrès récens de la chirurgie, que vient de publier M. le chevalier Richerand. Voici ce que nous y avons lu, article *hydrocèle*, pag. 107. « La première idée de cette méthode curative de l'hydrocèle » (l'injection) nous vient de ce pays, où rien ne gêne » l'industrie humaine dans son libre essor.... peuple » éminemment raisonnable, chez lequel les sensations, la » mémoire et l'imagination elle-même sont toujours dominées, et comme gouvernées par un jugement sûr et » par une raison supérieure. Est-il besoin de dire ici que » je veux parler de l'Angleterre? Je te salue, Terre classique de la liberté, des sciences et de la philosophie; » patrie des Harvey, des Locke et des Newton... etc. »

La lettre ci-dessus prouve que M. Richerand a joué de malheur en composant de si belles phrases sur l'Angleterre à propos d'une opération chirurgicale, dont la première idée est toute française. Au reste, personne n'est à l'abri d'une erreur semblable. Nous ne doutons pas que M. Richerand ne s'empresse de rectifier celle-ci dans la seconde édition de son ouvrage. Malgré ses idées peu favorables au patriotisme, qu'il appèle la divinité des nations ignorantes et sauvages (pag. 321), il est trop patriote, nous voulons dire trop ami de son pays, pour ne pas faire le sacrifice de sa prosopopée, d'abord à la vérité, ensuite à la gloire nationale.

(*Note du Rédacteur.*)

particulièrement par Monro qui, le premier, fit usage du vin. Mais le mérite de l'invention n'en reste pas moins tout entier à Lambert. Voici la description qu'il nous a laissée dans ses œuvres, du procédé qu'il suivait; je conserve jusqu'à l'orthographe vieillie de ce passage curieux.

« Notre façon de traiter l'hidrocœle, que j'ay con- » çuë d'une sentence de Galien, est beaucoup plus » asseurée, moins incommode; et, d'un grand nom- » bre que j'ay guéry, il n'y en a jamais eu pas un qui » soit revenu, comme il arrive à ceux dont on ne fait » seulement que vuider les eaux, le plus souvent en- » fermées à la contiguité des membranes, laquelle se » sépare plus facilement que la continuité, d'où vient » qu'un second découlement des eaux expose les » mesmes parties à un autre hidrocœle. Mais l'usage » des remèdes acres, où l'acrimonie de quelque sup- » puration, ayant entamé, consumé et détergé leur » callosité, ou leur altération, ces parties qu'aupara- » vant estaient naturellement contiguës, s'entre-tou- » chent, se reprennent, s'unissent, s'incorporent, » font symphise ensemble, et sont faites pour lors » comme continues par une forme de calus, qui est » la raison pourquoy les hidrocœles qu'on traite en la » manière suivante récidivent rarement, si ce n'est « à la partie opposite par quelque autre cause. Or, » pour la bien pratiquer, on doit observer toutes les » circonstances nécessaires à bien faire une opération, » particulièrement celle qui consiste en la forme » d'opérer, qui est de considérer ce qui est nécessaire » *devant l'opération*, *en l'opération*, et *après l'opération* » *faite*.

» *Devant l'opération*, on prépare tout ce qui est » convenable; *sçavoir est*, purgé, saigné le malade... » *secondement*, avoir une tante canulée d'argent ou de » cuivre, longue d'environ d'un travers de doigt et » demy, et de la grosseur d'une plume à écrire, avec » un bord à sa teste, en forme de clou de la dimen- » sion d'un sol, percé au milieu, et quatre trous op- » posez les uns aux autres à son bord ou aisle, pour » y passer ou coudre un ruban large d'un travers de » doigt: *en troisième lieu*, une tante du linge, pour fer- » mer le trou de la canule, après que les eaux sont » vuidées, et empêcher que l'air n'entre, et occupe « la place de l'eau, qui altéreroit la partie.

» *La quatrième observation*, c'est qu'il faut avoir une » bonne lancette assez large: *cinquièmement*, une » injection, composée d'une livre d'eau de chaux, et » sept à huit, ou dix, ou douze, jusqu'à quinze grains » de sublimé, mis en poudre, ou jusques à une scru- » pule, ou demi dragme, c'est-à-dire, la faire plus » ou moins forte, selon que les eaux sortent mauvaises, » et que les parties marquent êstre contaminées. . . » . . . .

» *En l'opération* qu'on fait de la mesme forme que » celle de l'empiesme, ou la parachantése, *il faut* » que le malade soit assis sur une chère sans bras, ou » escabeau, un peu haut, ou assis au bord du lict.... » on tient la bource avec la main gauche, si l'hidro- » cœle est au costé gauche, et avec la droite, s'il est » au costé droit. Nous piquons avec la lancette, et » de l'autre main nous tenons l'escrotum.... pénétrant » jusques où l'eau est enfermée. L'ouverture doit êstre » assez spacieuse pour introduire une sonde avant que » de sortir la lancette, autrement, les pellicules bou- » cheroient le trou, ce qui empêcheroit la sortie des » eaux et l'introduction des remèdes. La sonde par- » venuë au vuide où est l'eau, nous sortons la lan- » cette.... la lancette estant sortie, nous faisons glisser » la sonde dans la tante canulée, ou la tante canulée » au long de la sonde qui lui sert de guide. La tante » estant entrée, nous ostons la sonde, et retenons la » canule dans cette situation par l'attache mediocre » du ruban autour des bources.... L'eau estant vuidée, » on porte avec la siringue l'eau sublimée dans le sein » de l'hidrocœle, qu'on reçoit dans un vase peu aprés » qu'elle est entrée...

« Parmi un *si grand nombre* d'hidrocœle que nous » avons guéry, je reciteray en faveur des apprentifs, » quelques expériences qui donneront aussi de l'asseu- » rance à ceux qui voudront entreprendre leur curation » en la forme décrite (1) ».

Suivent plusieurs observations de guérison obtenue par ce procédé.

Conçu, pratiqué et décrit, ainsi qu'on vient de le

(1) *Les Commentaires ou les œuvres chirurgicales* d'Antoine Lambert, natif du Luc, maistre chirurgien à Marseille. Un vol. in-4°, 3e éd. p. 638. A Marseille, 1677. L'exemplaire qui existe à la bibliothèque de l'Ecole de médecine a appartenu à l'Académie de Chirurgie dont il porte le sceau, avec cette inscription. *Ex bibl. Regiæ chirurgorum parisiensium Academ...* La seconde édition, que l'on trouve aussi à l'Ecole, fut imprimée à Lyon en 1671.

voir, par un chirurgien français, ce procédé fut mis en usage, environ un siècle plus tard, par A. Monro, qui, à tort, en attribua les premiers essais à un autre Monro, chirurgien du régiment de Hume. Après quelques tentatives peu nombreuses, les anglais négligèrent cette opération, dont ils n'apprécièrent pas d'abord tous les avantages (1). Sharp, qui l'avait pratiquée, la passa sous silence dans ses recherches sur l'état présent de la chirurgie. Douglass, son contemporain, n'en parla que pour la *désapprouver*. Pott, préféra le séton; Else fit toujours usage du caustique.

Cependant, les chirurgiens français se livrèrent à de nouveaux essais, et cherchèrent à faire revivre cette opération trop long-tems oubliée dans l'ouvrage de leur compatriote Lambert. L'académie royale de chirurgie recueillit un grand nombre d'observations. Levret, Dubertrand, Saucerotte, Chastanet, Planque, Cuquel, Capdeville, Majault, Sabatier, dûrent à ce procédé des cures nombreuses (2).

Cette opération était déjà usitée en France, et ses avantages justement appréciés, lorsque le mémoire d'Earle, publié à Londres en 1790, et imprimé pour la première fois en France, dans l'année 1792, à la suite des œuvres de Pott, fit connaître les succès récens (3) obtenus à Londres, dans l'hôpital de Saint-Barthélemi. Dès-lors, le procédé des injections, de plus en plus préconisé, fut généralement adopté.

Cessons donc d'attribuer à nos voisins, une opération qui ne leur appartient pas. Inventée par un chirurgien français, propagée par nous, autant que par les anglais, elle appartient essentiellement à la chirurgie française. Les anglais, ai-je dit, en conviennent eux-mêmes : « Cette méthode n'est point nouvelle, » car elle est décrite par Lambert, dans ses œuvres » chirurgicales, publiées à Marseille, depuis à-peu- » près cent ans. Il employait une forte solution de » muriate de mercure dans l'eau de chaux, et il rap- » porte plusieurs cas dans lesquels il a réussi ». Tel est l'aveu, telles sont les propres paroles d'un médecin anglais, de Rob. Thomas, de Salisbury, dans son Traité de Médecine pratique, traduit par M. H[te]. Cloquet, (tom. II, pag. 293). Et je dois avouer que, peu versé dans l'étude des anciens auteurs de chirurgie, je n'aurais peut-être jamais songé à lire l'ouvrage de notre Lambert, si ce médecin anglais ne me l'eût indiqué.

MÊLIER. D. M. P.

(1) Sabatier, *Recherches historiques sur la cure radicale de l'hydrocèle*; tome 15 des Mémoires de l'Académie de Chirurgie. *imprimé en* 1774.

(2) Sabatier, Mémoire cité.

(3) Earle fit, pour la première fois, l'opération de l'hydrocèle par le procédé des injectioms, le 21 juin 1787.

VARIÉTÉS.

— *Médaille de Bichat.* Il y a déjà plusieurs années que la ville de Bourg-en-Bresse a formé le plan d'un monument à élever à la mémoire de Xavier Bichat. Le Rédacteur de ce journal, chargé par la Société d'émulation du département de l'Ain de prendre des mesures pour assurer le succès de ce projet, fit, dans le temps, des démarches pressantes auprès de la Société médicale d'émulation de Paris. Ces démarches sont restées sans résultat. Il est difficile de s'expliquer, dans cette occasion, l'indifférence d'une Société, dont Bichat fut le fondateur et le plus illustre membre. En attendant que le vœu formé par les compatriotes de notre illustre physiologiste puisse se réaliser, nous annonçons avec une grande satisfaction que son frère vient de faire frapper à Paris, une médaille en bronze d'un fini parfait, portant d'un côté l'effigie de Bichat, et de l'autre les titres de ses ouvrages. Nous recommandons ce beau travail a tous les amis de la science médicale, à tous ceux qui professent une juste admiration pour ce grand génie. Quel plus bel ornement pour le cabinet d'un médecin, que le bronze consacré a celui qui a tant honoré la médecine! La médaille de Bichat se vend au cabinet des médailles, à la monnaie; chez M. Bichat, rue Sainte-Apolline, n. 9, et chez le portier de l'Ecole de médecine. Prix : 6 francs.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. V. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNEE.) 15 Février 1826.

On s'abonne Rue Feydeau, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Mouvement de la population. — Etat civil. — Vaccine.

M. *Villermé* continue la lecture du rapport sur les tableaux du mouvement de la population dans les différens arrondissemens de Paris, adressés à l'Académie par M. Villot. On se rappèle que la cause la plus influente de la mortalité dans les divers arrondissemens est la misère; en sorte, qu'en comparant deux arrondissemens, on voit que, toute proportion gardée, celui qui renferme le plus d'indigens est celui qui éprouve la plus grande mortalité.

Une autre remarque fort curieuse que présente ce rapport, c'est que le nombre des enfans morts-nés est beaucoup plus considérable dans la ville que dans les hospices. Ainsi, sur 100 enfans, on en compte à domicile 60 morts-nés, et dans les hospices on n'en compte que 30 : différence immense, qui est en sens contraire de ce qu'on devait attendre. Ce fait semble ne pouvoir s'expliquer que par l'habitude blâmable, sous plusieurs rapports, où sont les officiers de l'état civil, d'inscrire comme morts en naissant tous les enfans qui meurent avant que la déclaration de leur naissance ait été faite; c'est-à-dire presque tous ceux qui meurent dans les deux premiers jours.

M. Villermé conclut en votant des remerciemens à M. Villot.

M. *Désormeaux* attribue la différence du nombre d'enfans morts-nés dans les hôpitaux à ce que les femmes enceintes n'y sont reçues qu'au huitième mois de leur grossesse, époque à laquelle n'arrivent pas la plupart des fœtus morts dans le sein de la mère. De plus, si, par exception, quelque fœtus vient mort, dans un hôpital, au cinquième ou sixième mois de la grossesse, il n'est pas fait de déclaration.

M. *Kergaradec* pense que l'habitude où sont les officiers de l'état civil d'inscrire comme morts-nés tous les enfans qui succombent avant de leur être présentés peut entraîner de grands inconvéniens, relativement à la transmission des fortunes par voie d'héritage. Cette observation est appuyée.

Un membre se plaint de ce que, dans les cas de naissance de deux enfans jumeaux, on s'obstine, suivant un préjugé vulgaire, à inscrire comme l'aîné, celui qui est venu au monde le dernier. (Rire universel. La loi sur le droit d'aînesse a été présentée aux Chambres.)

L'Académie décide que la Commission de médecine légale sera chargée de lui faire un rapport sur les avertissemens qu'il convient d'adresser à l'autorité relativement aux abus introduits dans la tenue des registres de l'état civil.

Les conclusions du rapport sont adoptées.

M. Adelon lit, pour M. *Salmade*, un rapport au nom de la Commission de vaccine, sur quelques modifications qu'il serait urgent d'établir dans la manière dont elle est organisée. Après avoir rappelé les immenses résultats de la découverte de Jenner, et la persévérance dont les médecins ont eu besoin pour les obtenir; après avoir signalé les différences observées de tout temps entre la vraie et la fausse vaccine, la vraie et la fausse variole, M. Salmade déplore l'aveuglement de ceux qui, confondant sous une même dénomination des éruptions toutes différentes, élèvent encore de nos jours, contre la vaccine des objections, qui ont été réfutées tant de fois. Passant ensuite à l'objet spécial de son rapport, il se demande si la Commission de vaccine, telle qu'elle est instituée, a maintenant en son pouvoir les moyens d'entretenir cette activité si nécessaire à la propagation de la méthode jennérienne; d'exercer une vigilance de tous les momens, et de surmonter tous les obstacles qui peuvent l'entraver

dans ses travaux. Il ne le pense pas, et c'est pour ce motif qu'il propose,

1° De ne renouveler les membres de la Commission qui sont au nombre de douze, que par tiers chaque année. Cette mesure y conserverait toujours des membres qui seraient au courant des travaux ; d'où résulterait plus d'ensemble, plus de suite dans leur exécution ;

2° De nommer un président pour l'année ;

3° Enfin, d'attacher à cette Commission un secrétaire perpétuel salarié, qui serait chargé de la direction de tous les moyens relatifs à la propagation de la vacccine, de faire les rapports annuels et de proclamer les récompenses accordées par le gouvernement aux vaccinateurs les plus zélés.

M. *Gérardin* se félicite des résultats obtenus par la publicité donnée aux questions qu'on a dernièrement agitées sur la vaccine. Quinze jours ou trois semaines après que les débats élevés au sein de l'Académie ont été connus, on a vu la mortalité causée par l'épidémie diminuer de la manière la plus sensible. Cette diminution a été due à l'empressement avec lequel les personnes non-vaccinées se sont soumises à cette pratique, car jamais on n'a tant vacciné qu'à cette époque (1).

M. *Sédillot* appuie fortement la proposition de M. Salmade. Le sort de la vaccine, dit-il, dépend peut-être de son adoption. On sait tout ce que la propagation de cette découverte en France doit au zèle et au talent du secrétaire de l'ancien Comité, M. Husson. La Commission de vaccine de l'Académie ne peut mieux faire que de prendre l'ancien Comité pour modèle. Il est impossible qu'un membre non salarié puisse jamais remplir les fonctions de secrétaire d'une manière convenable.

L'Académie décide que le conseil d'administration sera chargé de faire au Ministre les demandes de fonds nécessaires.

MM. *Itard* et *Husson* rappèlent qu'il y a six mois l'Académie a décidé qu'il lui serait fait un rapport particulier sur l'épidémie de varioloïde qui a régné en 1825 ; ils demandent que ce rapport ne soit pas retardé plus long-temps.

Quelques membres assurent que ce rapport fera partie des lectures réservées pour la séance publique annuelle.

Nous apprenons qu'il a été fait une convocation extraordinaire pour la lecture préalable de ce rapport.

(1) On voit que la publicité, tant redoutée par quelques esprits timides, n'a tourné, en définitive, qu'à l'avantage de la société. Qu'il nous soit permis de nous féliciter avec notre collègue d'un si heureux résultat, puisque la *Gazette de Santé* a été un des principaux instrumens de cette publicité.

AU RÉDACTEUR.

Saint-Denis, 10 février 1826.

Monsieur, je lis avec beaucoup d'intérêt la relation détaillée des séances de l'Académie royale de médecine, dont vous enrichissez depuis quelque temps votre intéressant journal. La plupart de vos lecteurs, éloignés de la Capitale, sont avides de connaître toutes les questions qui s'agitent sur ce grand théâtre, dont l'Académie peut être considérée comme le centre. En lisant la *Gazette de santé*, ils assistent, en quelque sorte, aux débats ; ils pèsent les raisons des orateurs, ils se passionnent quelquefois pour telle ou telle opinion, et devancent souvent le jugement de l'Académie. Vous le dirai-je ? Les décisions de ce corps savant ne sont même pas toujours à l'abri de leur censure. Au reste, c'est la destinée de toutes les décisions humaines. Pourquoi l'Académie de médecine ne subirait-elle pas la loi commune de toutes les Académies, de toutes les Assemblées ?

Pour moi, je n'ai pas la prétention de discuter avec elle sur le fonds des choses ; mais me permettrez-vous de présenter quelques observations sur la forme? Je ne rappèlerai point ici d'anciennes discussions ; je me bornerai à deux des plus récentes ; l'une sur la proposition de former une Ecole spéciale de médecine légale ; l'autre, qui n'est pas encore terminée, sur le Magnétisme.

Dequoi s'agissait-il dans la séance du 18 octobre dernier (1)? De répondre au Ministre qui demandait des médecins légistes, capables de reconnaître les symptômes de l'empoisonnement, et de constater l'existence des divers poisons. Sur cette simple de-

(1) Voy. la *Gazette de Santé* du 25 oct. 1825.

mande, on nomme une Commission; cette Commission fait un rapport; ce rapport est imprimé, et l'on vous propose une école spéciale de toxicologie, dont quelques personnes semblaient se réserver l'exploitation. Pour motiver la création de ce nouvel établissement, on se plaint du peu d'instruction des médecins en général, et principalement de ceux qui exercent dans les départemens; on calomnie toute une génération médicale.

En vérité, la France a dû être bien édifiée en apprenant de ses médecins mêmes, que leurs titres ne sont la plupart du temps qu'illusoires! que ses citoyens ne peuvent plus compter sur la pluralité des hommes commis pour les soustraire à l'influence des poisons, parce qu'ils n'en connaissent le plus ordinairement ni la nature, ni l'action; et qu'ils ne pourraient même pas en constater l'existence dans ces circonstances solemnelles où, devenu des instrumens homicides, la vie des individus en dépend.

Est-il donc vrai que le titre de docteur, à la vérité peut-être trop légèrement conféré dans quelques cas, soit sans garantie pour les connaissances en hygiène publique et en médecine légale? Si cela est, ou l'enseignement est incomplet, ou les récipiendaires n'étaient pas doués de la capacité nécessaire pour l'obtenir. Dans ce cas, il faut améliorer l'un et repousser à l'avenir les autres, en établissant une discipline sévère, capable d'atteindre des examinateurs négligens, ou convaincus d'une indulgence coupable.

Voilà tout ce qu'il fallait conclure; et l'Académie a fait preuve de sagesse, en paralysant par un renvoi dans les bureaux les efforts de ceux qui voulaient se créer des chaires et des réputations exclusives; mais le mal n'en a pas moins été fait par la publicité donnée à des idées conçues avec une malheureuse précipitation.

L'Académie n'a-t-elle pas commis une faute semblable dans la discussion sur le Magnétisme? Il suffit de lire la relation des séances, insérée dans les derniers numéros de la *Gazette de Santé* pour s'en convaincre. Un individu, quel qu'il soit, propose à l'Académie une somnambule à examiner. Que fallait-il faire? M. Magendie l'a dit: nommer des Commissaires pour aller observer la somnambule. Au lieu de cela, l'Académie nomme une Commission pour décider si elle s'occupera de magnétisme. De-là un rapport pompeux, suivi de discours plus pompeux encore; de-là des espérances données aux charlatans, des frayeurs répandues dans le public, des déclamations et des discussions interminables. Chose singulière! l'Académie ne sait pas si elle s'occupera du magnétisme; et voilà plusieurs séances pendant lesquelles elle s'en occupe exclusivement! Je ne saurais prévoir sa décision; mais quelle qu'elle soit, sa position n'en est pas moins embarrasante.

En effet, si l'on se décide à examiner le magnétisme, toutes ces discussions préparatoires auront été inutiles. Si l'on refuse de l'examiner, la première proposition restera sans résultat; mais qui empêche que, le lendemain, une nouvelle proposition ne lui soit faite et n'excite de nouveaux débats? L'Académie sera donc forcée de s'en occuper, malgré sa décision; elle ne peut pas rejeter sans examen les faits qui lui sont communiqués; et les magnétiseurs ne sont pas gens à abandonner si promptement la partie. Voilà où entraîne une fausse route, un premier pas mal dirigé. Il est évident pour moi, que toutes ces discussions sur le magnétisme n'éclairciront rien, pas plus qu'une Commission nommée *ad hoc*, contre tous les usages académiques; et qu'il faudra toujours en venir à ce qu'on aurait dû faire au commencement; je veux dire, à nommer des Commissaires purement et simplement, toutes les fois que des observations seront communiquées à l'Académie.

Agréez, etc. *Un de vos Abonnés.*

CHIRURGIE.

Urétrotome.

Nous avons parlé dernièrement de l'instrument inventé par M. Amussat, pour inciser les rétrécissemens du canal de l'urètre, et que, pour cette raison, il appèle Urétrotome (1). Nous nous empressons de publier aujourd'hui l'observation suivante, qui nous est communiquée par cet habile chirurgien. Nous la rap-

(1) Nous profitons de cette occasion pour rectifier une inexactitude commise dans la description de cet instrument et dans la manière de s'en servir. Nous avons dit qu'on l'introduisait dans le canal, caché dans une sonde; mais nous avons omis de dire, ce qui est très-essentiel, qu'on le faisait glisser *sur un mandrin* introduit à cet effet jusqu'au rétrécissement.

portons d'autant plus volontiers, que nous avons vu nous-même le malade quelques jours après l'opération.

M. P...., grec, homme de lettres, âgé de 34 ans, d'une sensibilité nerveuse très-vive, souffrait, depuis 9 ans, d'une blennorrhée. L'emploi des sondes, des bougies de toute espèce, n'avait pu arrêter l'écoulement; les cuissons et les envies d'uriner augmentaient, surtout l'hiver. M. P.... que des douleurs continuelles avaient rendu hypochondriaque, désespérait de sa guérison, lorsqu'au mois de septembre 1825, il entendit parler de ma méthode, et vint se mettre entre mes mains.

Le canal était d'une sensibilité extrême; l'excrétion des urines difficile; un rétrécissement fut reconnu dans la région bulbeuse; les injections forcées et graduées furent aussitôt pratiquées; les premières excitèrent quelques douleurs qui disparurent bientôt; et les urines sortirent avec plus de facilité. Enfin, le malade se décida dans les premiers jours d'octobre à se faire guérir radicalement au moyen de l'urétrotome. L'incision du rétrécissement fut faite avec une extrême facilité, et la guérison eut lieu en très-peu de temps: voici ce qu'il écrivait lui-même sur cette opération, le 10 janvier 1826.

« Les premières injections excitèrent des douleurs » assez vives, mais bientôt je ne sentis plus rien. » Cependant l'idée de l'opération m'inquiétait beau- » coup; à l'approche de ce moment si redouté, je » me suis armé de toute la résolution dont j'étais ca- » pable. Effort inutile! l'opération m'a fait cent fois » moins de mal que je n'en avais éprouvé, soit par l'in- » troduction d'une bougie emplastique, soit par les » premières injections de M. Amussat. Quatre jours » après j'étais quitte.

» Depuis ce moment toutes les incommodités ont » disparu, et je continue de jouir d'une parfaite » santé. »

Souvent nous avons vu des malades, dans la fleur de l'âge, qui, affectés de blennorrhée comme celui dont nous venons de parler, étaient comme lui portés à une sombre mélancolie, et même à l'hypochondrie la plus alarmante. Cette disposition a été notée par tous les auteurs, et il n'est point de praticien qui n'ait eu occasion de l'observer. On l'attribue souvent aux sympathies qui existent entre les organes génitaux et les fonctions intellectuelles. Ne pourrait-on pas en trouver une des principales causes dans l'emploi infructueux et désespérant que font les malades pendant plusieurs années de remèdes sans nombre, d'injections répercussives, qui quelquefois font disparaître l'écoulement, mais endurcissent et augmentent le rétrécissement. C'est ainsi qu'un malade, après avoir employé toute espèce de médicamens, se décida à se faire une injection avec de l'alcool pur, ce qui détermina un rétrécissement des plus durs, des plus complets et des plus difficiles à guérir.

Ces petites suppurations intarissables du canal de l'urètre ne sont entretenues que par un boursouflement, une coarctation, ou si l'on veut, un rétrécissement commençant de l'urètre, qui, une fois détruit, ne laisse après lui aucune trace d'écoulement, et le malade reprend peu à peu sa santé habituelle.

Dans ces cas très-communs, il faut l'avouer, il est souvent difficile de reconnaître des rétrécissemens dans l'urètre, et quoique le malade éprouve de la gêne en urinant, une sonde assez grosse parcourt cependant le canal sans être arrêtée; voilà pourquoi on méconnait presque toujours la cause de ces petits écoulemens intarissables.

C'est pour obvier à cet inconvénient que nous avons imaginé une sonde exploratrice, à l'aide de laquelle on reconnaît facilement les moindres saillies des parois de l'urètre. AMUSSAT.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Diminution de la mortalité depuis 50 ans.

Une note adressée par M. Benoiston de Châteauneuf à l'Académie des sciences contient les résultats suivans :

Il y a cinquante ans (en 1775), sur 100 enfans qui naissaient, il en mourait 50 dans les deux premières années. Aujourd'hui, (1825), il n'en meurt pendant la même période que 38 $^{3}/_{10}$. On ne peut pas douter qu'une différence aussi sensible dans la mortalité des enfans ne soit due à la pratique de la vaccine et à l'amélioration du sort de la classe indigente.

Pour tous les âges de la vie, la comparaison se soutient toujours à l'avantage de notre époque. Ainsi, autrefois, de 100 individus, nés en même temps, il n'en restait que 44 $^{5}/_{10}$ au bout de dix ans, 21 $^{5}/_{10}$

au bout de cinquante ans, et 15 seulement au bout de soixante. Aujourd'hui sur le même nombre, 56 $^{7}/_{10}$ arrivent à dix ans, 32 $^{5}/_{10}$ à cinquante, et 24 à soixante.

Aussi le rapport total des décès à la population a-t-il très sensiblement diminué. Autrefois, il mourait, tous les ans, 1 individu sur 30; aujourd'hui il n'en meurt que 1 sur 39.

Quant aux naissances, leur nombre diminue : on n'en compte plus chaque année qu'une sur 31, tandis que jadis on en comptait une sur sur 25.

On trouve une disproportion semblable, et dans le même sens, relativement aux mariages. Autrefois, on en comptait 1 sur 111 personnes. Aujourd'hui, on n'en compte plus que 1 sur 135.

La fécondité des mariages n'a pas changé; elle donne toujours à peu près 4 enfans, terme moyen, par union.

Résultat général. Aujourd'hui on se marie moins et il naît moins d'enfans que jadis en proportion de la population. Cependant cette proportion augmente rapidement, parce que, sur les enfans qui naissent, on en voit beaucoup plus devenir hommes, et parce qu'un plus grand nombre d'hommes parviennent à la vieillesse.

On trouve sans doute dans cette circonstance la cause de la diminution proportionnelle du nombre des mariages. En effet, plus la mortalité est grande dans un pays, plus les mariages y sont fréquents, parce qu'il faut que les vides soient remplis. D'un autre côté, dans un pays où la mortalité est peu considérable, les habitans sont moins riches, et on s'y marie moins, parce que la difficulté de vivre y est plus grande. Tout ceci conduit à cette conséquence, que si une civilisation plus parfaite augmente la population, en diminuant les causes de mortalité, cette augmentation de population elle-même a pour résultat de fournir des causes de dépravation dans les mœurs en s'opposant aux mariages. C'est ainsi que le nombre des enfans-trouvés a plus que triplé parmi nous, depuis 1780.

Voici un tableau comparé du mouvement de la population en France, à une distance de 45 ans.

	En 1780.	En 1825.
Population	24,800,000.	30,400,000.
Décès.	818,490.	761,230.
Naissances	963,200.	957,970.
Mariages.	213,770.	224,570.
Enfans naturels.	20,480.	65,760.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE

Janvier.

Folie. — Belladone. — Chlorures de chaux. — Difformités. — Maladies spécifiques, Réponse à M. Broussais.

— J'ai signalé dans le temps l'opinion émise dans les *Archives*, et publiée depuis par M. Georget, sur les procès de Léger, Feldtmann, Papavoine, etc. On sait que ce médecin s'attache à prouver que la plupart de ces individus étaient aliénés, et auraient dû être condamnés à la réclusion et non à la mort. Un anonyme examine dans le *Journal complémentaire* cette opinion de M. Georget, et professe une opinion toute différente. Comme la question est très-intéressante, il ne sera pas inutile de faire connaître cette opinion.

« Les erreurs de principe et d'application, dit l'anonyme, dans lesquelles M. Georget est tombé, proviennent, d'une part, de ce que, animé d'une philanthropie trop ardente (s'il peut y avoir excès en ce genre), il a placé sur la même ligne l'innocent et l'aliéné nuisible à la société; et d'autre part, de ce qu'il a pris comme constantes toutes les allégations des témoins en faveur des accusés.... La législation est une chose d'équité et d'utilité et non de sentiment; il est incontestable qu'il vaut mieux acquitter cent coupables que de punir un innocent, car la loi doit être juste avant d'être utile. Mais il est faux qu'il vaille mieux acquitter cent coupables que de punir un aliéné. M. Georget a dit cela le premier, et certes, c'est une étrange assimilation que celle d'un homme sain d'esprit, et qui n'a point commis de meurtre, avec un homme, aliéné sans doute, mais qui a tué. »

Il est impossible de discuter ici une question aussi importante; nous avons voulu seulement faire connaître le principal argument employé contre le système de M. Georget, ne fût-ce que pour montrer la difficulté qui existe dans ces matières, et l'importance que les jurisconsultes doivent attacher à leur discussion.

— La *Revue médicale* contient un mémoire de M. Ricord, contenant les principaux faits observés à la clinique chirurgicale de l'hôpital de la Pitié, sous la direction de M. Lisfranc. Entre autres observations également intéressantes, nous avons remarqué une heu-

reuse application des frictions faites avec l'extrait de Belladone délayé dans l'eau, dans plusieurs cas de sensibilité extrême des yeux. Nous avons eu nous-même, dans notre pratique particulière, l'occasion de constater l'efficacité de ce moyen, non-seulement en friction au-dessous de l'orbite, comme le pratique M. Lisfranc, mais même en lotion sur le globe de l'œil, dans un cas où la sensibilité de la rétine était si vive que notre jeune malade avait contracté l'habitude de tenir constamment sa main devant l'œil malade, et qu'on était obligé d'employer la force pour écarter les paupières. En appliquant sur l'œil des cataplasmes faits avec les feuilles de Belladone, et en faisant instiller chaque jour au-dessous des paupières quelques gouttes d'extrait de cette plante délayé dans l'eau, nous avons obtenu en peu de temps un succès complet.

Le même mémoire nous présente une application nouvelle des chlorures de M. Labarraque, dont les usages sont déjà si multipliés. Un malade, âgé de seize ans, portait depuis neuf mois à la jambe gauche une fistule qui s'étendait profondément dans l'épaisseur des muscles. Il s'écoulait chaque jour une grande quantité de pus sanieux, et tous les moyens indiqués avaient été employés sans succès. M. Lisfranc prescrivit des injections de chlorure de chaux, faites avec une seringue. Elles n'occasionèrent d'abord aucune douleur. On les continua pendant quatre jours. Pendant ce temps, la suppuration devint plus abondante; mais de meilleure nature; toutefois il survint un peu plus de douleur, de gonflement et de rougeur; il se manifesta même des symptômes de fièvre inflammatoire. Alors on suspendit le chlorure qui avait produit l'effet désiré, en changeant le mode de vitalité du trajet fistuleux. On revint anx cataplasmes émolliens; l'inflammation baissa; la suppuration diminua avec elle; et à l'aide d'un bandage compressif employé les quatre derniers jours, la guérison de la fistule fut complète.

— J'ai annoncé, il y a déjà quelque temps, le journal de M. Maisonabe sur les *Difformités*. L'auteur continue sa tâche avec zèle; il donne dans son second numéro des considérations générales sur les vices de conformation dépendant d'un simple état de faiblesse inhérent aux ligamens, et présente des réflexions judicieuses sur la partie mécanique de l'art de guérir. M. Maisonabe ne se borne pas à l'étude des difformités. Une section de son ouvrage est consacrée aux divers instrumens employés dans toutes les opérations chirurgicales. Nous avons remarqué dans le dernier cahier le dessin des instrumens de M. Leroy, d'Etiole, pour briser la pierre dans la vessie, et celui de la pince anglaise pour extraire les calculs engagés dans l'urètre.

— Le *Propagateur* se plaint que la *Gazette de Santé* ne le cite pas; et il copie lui-même de la Gazette de Santé, sans la citer, les séances de l'Académie royale de médecine, qu'il s'épargne ainsi la peine de rédiger. Qu'il publie nos articles deux ou trois mois après qu'ils ont paru, nous sommes loin de nous en plaindre; mais qu'il se vante de donner les nouvelles scientifiques avant les journaux qu'il copie, ce serait à peine permis sur les bords de la Garonne; et pourtant M. le Propagateur nous apprend lui-même qu'il est d'Angers.

— Nous parlons rarement des *Annales* de M. Broussais, car nous aurions trop souvent les mêmes choses à répéter. Gastrite, gastro-entérite, irritation, phlegmasie, voilà tout ce qu'on y trouve ordinairement. Cependant attaqué personnellement dans son dernier cahier (décembre), je dois un mot de réponse à ses invectives.

Arrivé, dans son analyse de l'ouvrage de M. Prus, à la théorie des maladies spécifiques, M. Broussais ajoute: « Suivent des déclamations contre M. Broussais et des éloges de M. Miquel. (Pag. 631). » M. Broussais, qui est si chatouilleux sur les éloges qu'on lui donne à lui-même, ne paraît pas difficile quand il s'agit des autres. La vérité est que M. Prus ne me donne aucun éloge dans le passage en question; il se borne purement et simplement à citer mon nom. « D'abord, dit-il, on demande avec M. Miquel, » comment une même affection, ayant un même » siége, peut causer des maladies aussi différentes que » le sont entre elles la petite-vérole, la rougeole, la » scarlatine? Cela tient-il au degré de la gastrite? » Mais alors, pourquoi une gastrite qui a passé par » tous les degrés et qui est devenue assez intense pour » produire l'ataxie et la mort ne détermine-t-elle ni » petite-vérole, ni scarlatine, ni fièvre jaune? en» suite, s'il n'y a rien de spécifique dans ces maladies; » pourquoi l'inoculation du fluide variolique et syphi» tique ne reproduit-elle que la petite-vérole, que » la syphilis, et non la rougeole ou la fièvre mi» liaire? etc. »

M. Broussais commence par dire que s'il n'appelle pas ces *comment* et ces *pourquoi* par leur véritable nom, c'est parce qu'il respecte les lecteurs beaucoup plus que nous ne les respectons nous-mêmes. Or, vous allez voir, lecteurs, comment il vous respecte.

Suivant lui, toutes ces questions portent sur les *causes premières*, c'est-à-dire sur des choses qu'il est impossible de *constater*, et que notre médecine apprend encore beaucoup moins que la sienne. (Pag. 633).

Ainsi, donc le virus syphilitique, le virus vaccin, le virus variolique sont des causes premières qu'il est impossible de *constater*. L'effet de ces causes, la syphilis, la vaccine, la petite-vérole est impossible à *constater*. Voilà une singulière découverte. Personne, jusqu'à M. Broussais ne s'en était encore douté. Notre critique continue.

« En effet, que dit l'ancienne médecine sur les causes éloignées et spécifiques de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, de la fièvre jaune? Elle dit » que ces causes, ces différens résultats d'une même » cause, ces non-transformations d'une maladie en une » autre, sont des choses constatées par l'observation; » mais qu'on n'en connaît pas la raison. Eh bien! » notre doctrine fait la même chose; mais ce que l'ancienne médecine ne dit pas, et ce que la notre dit, » c'est que ces causes, inconnues dans leur essence, » ont, malgré leurs diversités apparentes, *un effet* » *identique*, celui d'irriter les mêmes viscères, et d'y » produire des inflammations. (Pag. 634).

Prenons acte de cette explication. L'ancienne médecine reconnaît des causes spécifiques différentes, qui produisent des maladies *différentes* aussi, puisqu'elles ne se transforment jamais les unes dans les autres. La médecine physiologique dit la même chose quant aux causes; mais quant aux effets, c'est autre chose: « malgré leurs diversités appparentes, elles ont tou» tes un *effet identique*, l'inflammation. » Or, c'est précisément et exclusivement contre cette dernière manière de voir que toutes mes objections ont été dirigées. J'ai dit que ces causes spécifiques différentes doivent nécessairement produire des effets *différens*. J'ai prouvé cette différence des effets par la considération des symptômes des maladies, de leur traitement, de leur reproduction. Dire, avec M. Broussais que toutes les causes, quoique différentes, ont un effet *identique*, n'est-ce pas dire que la variole, la syphilis, la fièvre jaune, la rougeole sont *identiques*, puisqu'elles sont les effets de ces causes? N'est-ce pas confondre l'action de toutes ces causes en une seule, puisqu'il n'en peut jamais résulter qu'un même effet? Cependans M. Broussais nous reproche de lui avoir prêté cette opinion. « Nous ne leur avons jamais dit, s'écrie» t-il avec colère, qu'une gastrite indépendante du » virus varioleux dût produire la petite-vérole. Je ne » sais à quoi attribuer de pareilles questions. Ce sont » des gens qui ne nous ont pas lu, et qui nous ju» gent sur les propos de quelques insensés. (Pag. » 640). »

Non certes, vous n'avez jamais dit en termes exprès qu'une gastrite produite par un verre de vin ou de liqueur, par exemple, pût produire la petite-vérole, parce que vous auriez fait rire tous vos lecteurs; mais vous l'avez dit en termes très-clairs, lorsque vous avez considéré la variole comme une simple gastrite par empoisonnement miasmatique (1); lorsque vous avez ajouté que le poison miasmatique agissait exactement par le même mécanisme que le vin et les liqueurs fortes (2); lorsque vous avez soutenu que le traitement devait être le même dans les deux cas. Vous le dites encore lorsque vous soutenez que toutes les causes produisent un effet identique. Nous n'avons fait que déduire les conséquences de vos principes. Est-ce notre faute s'il est impossible à tout homme qui pense de les déduire autrement?

Lorsque je demande aux *physiologistes* si la différence qu'il y a de la variole à la rougeole, à la scarlatine, à la syphilis, tient seulement au degré de l'irritation. M. Broussais trouve l'interrogation plaisante. (Pag. 632). Sans doute elle est plaisante, car elle montre tout le ridicule des prétentions des *physiologistes*. Il a beau répondre qu'il n'a pas confondu les causes; je le sais bien, et je l'ai dit en vingt endroits de mes *Lettres* (3), quoiqu'il m'accuse de l'avoir nié. Mais que m'importe la distinction des causes, si leurs effets sont considérés comme toujours identiques? Ce qui est identique peut-il différer autrement que par le degré? Si M. Broussais veut être conséquent, il faut donc qu'il soutienne que la variole, la rougeole, la fièvre jaune, la syphilis ne diffèrent entre elles que par le

(1) *Examen*, prop. 142.

(2) *Ibid.*, pag. 102.

(3) Lettres à un médecin de Province, 2e édition, pag. 276, 509, etc.

degré d'irritation, et qu'il subisse toutes les conséquences de cette opinion dans la théorie comme dans la pratique.

Il s'en aperçoit bien lorsque, pour éviter ces conséquences, il cherche à nier l'action spécifique de certains remèdes, tels que le mercure, le soufre, le quinquina, ou à l'expliquer dans un sens favorable à sa doctrine, lorsqu'il n'ose pas le nier. Toujours est-il que ces remèdes ne peuvent pas entrer dans son système. Voici donc le résultat pratique auquel cette discussion nous conduit; c'est M. Broussais lui-même qui va le tracer. « Dépourvus du principe qui nous » sert aujourd'hui de base, les anciens médecins cher- » chaient des spécifiques pour la cause éloignée de la » variole, pour celle de la rougeole, pour celle de la » fièvre jaune, etc.... mais quels étaient ces spécifi- » ques? des stimulans, c'est-à-dire des substances qui » toujours ajoutaient à la stimulation produite par la » cause inconnue.... C'est donc.... en fixant l'attention » des thérapeutistes sur l'irritation, et seulement sur » l'irritation des viscères, lorsque la maladie est dé- » veloppée, que la médecine physiologique a fait » faire un pas immense à la pathologie. (Pag. 634). »

Toute la question se réduit par conséquent à ceci :

D'un côté, la médecine *physiologique* avec l'eau de gomme et les sangsues, pour guérir la variole, la scarlatine, les fièvres intermittentes, la syphilis.

De l'autre, l'ancienne médecine avec la vaccine, la belladone, le quinquina, le mercure, etc.

Que les gens raisonnables prononcent, et que les praticiens choisissent.

On voit que j'ai soigneusement élagué de cette discussion tout ce qui ne se rattache pas intimement à la science. Je me respecte trop pour répondre aux injures dont M. Broussais assaisonne ses argumens. Qu'il parle sans cesse de probité, d'honnêteté, de perfidie, qu'il nous dénonce même aux Sociétés savantes; rien de tout cela ne pourra surprendre ceux qui le connaissent. Le hasard a fait tomber entre nos mains un écrit de sa façon, dans lequel toutes les illustrations médicales, même quelques-unes de celles qu'il admire publiquement, sont beaucoup plus maltraitées que nous. Mais nous ne voulons pas faire usage d'un document étranger à la science. Nous avons donné à M. Broussais l'exemple de la modération dans notre Exposition critique de son système. Cette fois, nous lui donnerons celui de la générosité.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Magnétisme*. L'Académie royale de médecine a prononcé, aujourd'hui, 14 février, sur le rapport de M. Husson, tendant à nommer une Commission spéciale pour examiner le Magnétisme animal. Après un discours de M. Gasc contre, et un discours de M. Lerminier pour le projet de la Commission, M. Salmade a demandé la clôture, qui a été prononcée. M. Husson, rapporteur, a répondu aux objections, et persisté dans sa proposition, qui a été adoptée à la majorité de 35 voix contre 25.

—*Traité de l'opération de la Taille*, ou Mémoires anatomiques et chirurgicaux sur les différentes méthodes employées pour pratiquer cette opération. Par Ant. SCARPA; traduit de l'italien, par C. P. OLLIVIER, d'Angers, D. M. P., avec des additions, et un Mémoire du traducteur sur la *Taille bilatérale*, etc. Un vol. in-8°, avec sept planches lithographiées. Prix : 6 fr. et 7 fr. franc de port. A Paris, chez Gabon et Compagnie, libraires, rue de l'Ecole de Médecine, et à Montpellier, chez les mêmes libraires, 1826.

Cet ouvrage qui renferme toute la doctrine du célèbre professeur de Pavie sur cette partie importaute de la chirurgie, se compose de six Mémoires relatifs à la *Taille latérale*, au *Gorgeret tranchant d'Hawkins*, à la *Lithotomie*, à la *Taille hypogastrique*, à la *Taille recto-vésicale*, et enfin, à la *Taille transversale* ou *bilatérale*. Dans ce dernier Mémoire M. Ollivier a exposé avec détails les modifications apportées par M. Béclard à cette nouvelle méthode; il a décrit avec soin toutes les circonstances de l'opération, en rappelant les observations anatomico-chirurgicales que cet habile praticien avait faites à ce sujet. Trois planches que M. Béclard avait fait lui-même dessiner, sont jointes à ce Mémoire, et rendent complète la démonstration des moindres particularités de ce procédé opératoire.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° .VI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Février 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations sur l'usage du Piperin,

Par le docteur Joseph GORDINI, médecin des hôpitanx de Livourne.

I.

Cléonice de Paola, jeune fille élevée dans la maison de charité de Livourne, entra dans l'hôpital de la Miséricorde au mois de mars 1824, pour y être traitée d'une phthisie commençante, compliquée d'aménorrhée. Un traitement légèrement débilitant continué pendant plusieurs mois procura des avantages sensisibles, et quoique la malade ne put pas se dire entièrement guérie, on pouvait concevoir l'espoir d'une guérison prochaine, car les crachats présentaient un meilleur aspect, la toux était diminuée, la menstruation avait reparu, et l'état de pléthore accompagné d'une certaine mélancolie était dissipé, lorsque vers la fin de septembre de la même année, elle fut attaquée d'une fièvre intermittente très-intense, offrant le type double tierce. Cette maladie fut traitée sans succès pendant un mois, par l'habile docteur Guidotti, soit par le kina en substance, soit par la sulfate de quinine en pilules. Le 16 octobre, ayant remplacé le docteur Guidotti, je trouvai la malade très-abattue et dégoûtée de l'insuffisance de l'art. Craignant que l'inefficacité du sulfate ne dépendît de la négligence apportée dans son administration, ou peut-être de la forme pilulaire qui en permet difficilement la dissolution, je prescrivis trois doses de la même substance en poudre dans la journée. Deux jours après ce traitement, la fièvre céda tout-à-fait, et la malade recouvra le repos qu'elle avait perdu depuis un mois. Le remède fut continué pendant six autres jours, ce qui n'empêcha pas plusieurs récidives, qui toujours étaient dissipées par le même remède. Mais toutes les fois que l'usage en était suspendu, la fièvre revenait infailliblement. Comme il n'y avait point de complication propre à faire regarder cette fièvre comme étant de nature inflammatoire, je me décidai, le 2 novembre, à substituer au sulfate de quinine 8 grains de piperin, à prendre en trois doses comme le sulfate, et avec les mêmes précautions. La fièvre cessa le premier jour et ne reparut plus. Le piperin fut continué plusieurs jours de suite, et je me convainquis de la certitude de la guérison, ayant soigné la malade de son affection primitive jusqu'à la fin de décembre.

II.

Un homme de 30 ans, se trouvant au commencement de décembre à Castiglione, sur le bord de la mer, fut pris d'une fièvre tierce qui l'obligea d'entrer à l'hôpital Saint-Antoine, de Livourne. Le docteur Nicolas Orsini s'étant assuré que le malade n'avait jamais éprouvé de fièvre semblable, ni jamais fait usage de quinquina, crut convenable d'essayer l'emploi du piperin pour s'assurer de son efficacité. Dans cette vue, ayant laissé la fièvre parcourir un de ses périodes sans employer aucun remède, afin de s'assurer davantage de sa nature, il ordonna un scrupule de piperin, divisé en six pilules, à prendre en trois doses. La dernière de ces doses devait être donnée deux heures avant la fièvre, et les deux autres à la distance de deux en deux heures. Après l'administration du remède le paroxysme n'ayant pas paru, le malade qui se croyait guéri voulu sortir de l'hôpital malgré les représentations du médecin, qui l'assura qu'on ne pouvait compter encore sur une guérison entière. Le malade ne tarda pas à se repentir de n'avoir pas tenu compte de ses conseils. A peine se fut-il mis en voyage pour retourner au bord de la mer, qu'il fut de nouveau attaqué de la fièvre et forcé de retourner à l'hôpital. Cette fois, il reprit l'usage du piperin, et l'ayant continué pen-

dant plusieurs jours, il sortit dans un état parfait de guérison.

III.

Joseph Torsi, de Livourne, âgé de 26 ans, entra à l'hôpital Saint-Antoine, le soir du 6 septembre 1824, atteint depuis six jours d'une fièvre quotidienne légitime; c'était la première qu'il eût éprouvée. Dans la matinée du 7, on lui fit prendre 16 grains de piperin divisé en 8 pilules, dont 4 devaient être prises deux heures avant l'accès, et 4 deux heures avant ces dernières. La fièvre reparut malgré ce moyen. Le piperin fut porté à 18 grains, à prendre de la même manière. Cette seconde fois, la fièvre ne reparut plus, et l'usage du remède, continué pendant quelques jours, préserva le malade de toute récidive. Le docteur Orsini, qui a dirigé le traitement, s'est convaincu de la guérison complète de ce malade, car étant rentré à l'hôpital trois mois après, pour y être traité d'une péripneumonie, il a assuré qu'il n'avait éprouvé aucun accès de fièvre depuis sa première sortie.

De ces observations et de plusieurs autres, M. Gordini conclut,

1° Que le piperin guérit les fièvres intermittentes à la dose de 8 et même de 6 grains;

2° Qu'administré en poudre, il a plus d'activité qu'en pilules;

3° Qu'il guérit aussi certaines fièvres qui ont été réfractaires à l'action du sulfate de quinine;

4° Enfin, qu'il prévient les récidives mieux encore que le sulfate de quinine.

CHIRURGIE.

Nouveau procédé de Cystotomie (opération de la Taille), *modifiée sur ceux de* MM. Sanson et Vacca, Béclard et Dupuytren.

Par M. Ruy, docteur en médecine à Belgencier (Var.)

Avant d'examiner les modifications proposées par M. Ruy, dans l'opération de la taille, nous devrions peut-être désigner l'auteur comme un des plus habiles praticiens de la province; mais M. Ruy est aussi un des plus modestes, et en nous adressant ses observations, il nous demande plutôt des conseils que des éloges. Nous nous abstiendrons des uns et des autres, notre but étant simplement d'appeler l'attention de nos maîtres sur une des questions les plus intéressantes de l'art opératoire.

M. Ruy divise son procédé en trois temps; l'incision extérieure, l'incision de la vessie et l'extraction du calcul.

Incision extérieure. M. Ruy introduit l'index de la main gauche dans l'anus en même temps que le bistouri, avec lequel il incise seulement la paroi antérieure de l'intestin embrassée par les sphincters, et il prolonge son incision d'un pouce, et plus s'il le faut, en avant sur le raphé. Le doigt demeure dans l'incision et sert de guide pour mettre à nu la portion membraneuse de l'urètre.

Incision de la vessie. Guidé par le catheter, l'opérateur incise cette portion membraneuse dans l'étendue de quelques lignes jusqu'à la pointe de la prostate; alors, prenant des *ciseaux courbes* sur le plat, dirigés dans le sens du cathéter, et guidés par le doigt indicateur de la main gauche, il introduit un des mors dans l'incision faite à l'urètre, et il incise un des côtés de la prostate. Cette manœuvre est répétée pour inciser l'autre côté de cette glande, de manière à former un lambeau inférieur triangulaire, plus ou moins grand dans lequel est contenue une grande partie de la prostate.

Extraction de la pierre. Ce temps n'offre de remarquable que l'extrême facilité avec laquelle on atteint la pierre et on en fait l'extraction.

Le succès le plus complet a déjà couronné plusieurs opérations pratiquées de la sorte par M. Ruy. Il nous reste à rapporter les raisons qui viennent à l'appui de ce procédé modifié.

DISCUSSION

Incision extérieure. Il est généralement reconnu que M. Sanson prolonge trop son incision. M. Vacca la prolonge moins, mais peut-être encore assez pour faire craindre une fistule. M. Dupuytren ne touche pas à l'intestin; mais si par là il garantit l'opéré d'une fistule, il s'expose à l'hémorrhagie et à une certaine difficulté lors de l'extraction du calcul. Si l'incision de M. Dupuytren pouvait n'être que transversale en avant de l'anus, l'hémorrhagie serait moins à craindre, mais une incision transversale ne donnerait pas un accès facile jusqu'à la vessie et ne permettrait pas la sortie d'un calcul volumineux. Il faut donc que l'incision soit sémilunaire pour être prolongée sur les côtés de l'a-

nus, autant que pourrait l'exiger le volume du calcul. Dans cette incision nécessaire, plusieurs rameaux de la *transverse* et de la *honteuse* peuvent être ouverts. Une incision sur la ligne médiane garantit à coup sûr de l'hémorrhagie.

Incision de la vessie. M. Sanson incise le bas-fond de cet organe, et il s'expose par là au passage des urines dans l'intestin, à celui des matières fécales dans la vessie, et enfin à une fistule. M. Vacca incise moins profondément; il conserve un éperon membraneux formé par la paroi antérieure de l'intestin, qui empêche toute communication entre ces deux organes voisins; mais ce procédé garantit-il toujours des fistules? M. Dupuytren pense que non, et pour les éviter, il laisse l'intestin intact, ouvrant la vessie comme M. Ruy, mais avec un instrument qui expose à une hémorrhagie plus dangereuse encore que celle que signale M. Ruy, dans le premier temps de son procédé; il s'agit ici, en effet, du tronc de la honteuse interne. C'est la crainte d'ouvrir cette artère qui engage M. Ruy à se servir de ciseaux courbes. L'instrument de M. Dupuytren expose encore plus à l'ouverture de la honteuse interne que l'instrument de frère Côme qui passe pour n'en pas garantir sûrement. L'instrument de frère Côme agit dans la direction de l'artère honteuse plus ou moins protégée par la branche ascendante de l'ischion. Celui de M. Dupuytren agit plus haut, au point où l'artère tend à se rapprocher de la ligne médiane. Cet instrument ouvert a la forme d'un triangle dont les côtés sont tranchans et la base en dedans. Si l'on réfléchit à ces particularités, on concevra qu'une artère honteuse qui serait encore protégée par les branches de l'ischion, si l'on opérait avec l'instrument de frère Côme, l'est bien moins, ou même ne l'est plus, en opérant avec celui de M. Dupuytren; bien plus, si l'instrument de frère Côme atteint cette artère, il ne le fait que dans le sens et de la manière la moins propre à l'entamer, ce qui arrive quelquefois cependant. L'instrument de M. Dupuytren, au contraire, n'agissant qu'en distendant la vessie et la rapprochant de l'artère, peut tomber perpendiculairement sur celle-ci très désavantageusement, et trouver encore sur la branche ascendante de l'ischion un point d'appui qui, empêchant l'artère de fuir, la soumet à toute l'action de l'instrument.

En incisant avec des ciseaux courbes, il est impossible que l'artère soit comprise entre les mors. Pour que cela eût lieu, il faudrait que la vessie distendue par une énorme quantité d'urine, se fût rapprochée de l'urètre. Or, l'urine s'échappe toujours dès qu'on a incisé la portion membraneuse de l'urètre, et la vessie s'éloigne de l'urètre en se contractant.

Extraction du calcul. Le procédé de M. Sanson est sans contredit le plus favorable à ce temps de l'opération; celui de M. Vacca l'est presque autant; celui de M. Dupuytren l'est beaucoup moins. En effet, MM. Sanson, Vacca, et M. Ruy comme eux, tirent la pierre en bas, à travers des parties très-extensibles, et par le plus grand écartement de l'arcade pubienne. M. Dupuytren est forcé de tirer la pierre en avant, à travers des parties moins extensibles et plus près du sommet de l'arcade pubienne.

Suites de l'Opération.

Les suites les plus ordinaires de l'opératon sont le passage des matières fécales dans la vessie et les fistules.

Passage des matières fécales dans la vessie. Le procédé de M. Sanson y expose; celui de M. Vacca paraît en garantir; celui de M. Dupuytren n'y expose jamais. Tel est aussi l'avantage du procédé de M. Ruy. Une trop grande portion de la paroi antérieure de l'intestin est conservée par ce dernier, pour laisser des craintes à cet égard; d'ailleurs, l'expérience est venue à l'appui de cette raison anatomique.

Fistule. C'est le procédé de M. Sanson qui y expose le plus. Les bords minces de la cloison-recto-vésicale, privés de point d'appui et dénués d'enveloppe péritonéale; grand moyen de réunion des plaies de l'intestin, doivent se réunir difficilement. Le procédé de M. Dupuytren et celui de M. Ruy sont exempts de cet inconvénient.

Nous terminerons cet article en invitant de nouveau les praticiens à un examen approfondi du procédé et des remarques du docteur Ruy.

Amédée P. D. M.

COUP-D'ŒIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

(Quatrième article.)

SYSTÈMES. — *Broussais.*

On aurait pu croire que l'Ecole de Paris, dominée

par le système de Bichat, système purement physiologique, car, son auteur avait eu à peine le temps d'en indiquer les applications possibles à la pathologie; prémunie, d'ailleurs, contre toute influence systématique dans l'étude des maladies, par l'autorité de M. Pinel, resterait long-temps dans une situation qui, tout en ouvrant une libre carrière à ses progrès, la garantissait des écarts de l'esprit de secte. Le vitalisme dans la physiologie, l'éclectisme dans la médecine proprement dite, telle fut, en France, la situation de la science pendant les quinze premières années de ce siècle.

Alors un homme se présenta, qui fit profession de mépriser l'éclectisme, et voulut donner une *couleur* à la médecine française. Nous avons vu que Rasori avait attaqué d'abord la faiblesse indirecte de Brown dans les fièvres typhoïdes, et proclamé la persistance de l'inflammation dans ces maladies, malgré les symptômes de faiblesse qui semblent indiquer un état contraire. M. Broussais fit, en France, ce que Rasori avait fait en Italie. Mais en partant du même point, il fut loin de suivre la même direction.

Le réformateur italien, tout en rattachant la plupart des maladies, et les fièvres en particulier, à la portion supérieure de l'échelle dichotomique de Brown (sthénie), les considéra cependant, à l'exemple de ce dernier, comme des maladies générales; sa diathèse de stimulus est une inflammation ou du moins une irritation généralement répandue dans toute l'économie, et agissant à la fois sur tous les organes. Le réformateur français repoussa cette diathèse; il localisa l'inflammation fébrile dans l'estomac et dans le tube intestinal; et tous les symptômes généraux ne furent pour lui que des irradiations sympathiques de cette inflammation ainsi localisée. Toutes les fièvres, et à plus forte raison, toutes les maladies, furent ainsi considérées comme des affections locales d'un organe ou d'un appareil. Première différence fondamentale entre la théorie italienne et la théorie française.

Une autre différence non moins remarquable; c'est celle que présente la thérapeutique des deux systèmes.

Rasori reste dans la théorie de Brown, en reconnaissant des maladies générales. Mais il s'en sépare violemment en admettant des agens et des remèdes contre-stimulans. M. Broussais qui s'est séparé de Brown et de Rasori en localisant toutes les maladies, rentre complètement dans la théorie brownienne, en accordant à tous les agens et à tous les médicamens une propriété excitante. Les contre-stimulans de Rasori sont donc des stimulans pour M. Broussais, comme ils l'étaient pour Brown; et c'est là ce qui établit le caractère différentiel le plus tranché entre les deux doctrines que nous examinons, parce que la médecine pratique étant le but et le terme de tous les systèmes, c'est dans les applications pratiques que les contrastes se font le mieux apercevoir. Nous indiquerons plus loin, en étudiant les progrès récens de la pathologie, ce que l'observation clinique a fait connaître de plus positif sur les propriétés stimulantes ou contre-stimulantes des agens médicamenteux. Poursuivons l'exposition des principes théoriques.

Jusqu'ici M. Broussais n'avait encore puisé ses idées principales que dans les faits pathologiques. Cependant, il appela sa doctrine *physiologique;* il fallut justifier ce titre. C'est alors que M. Broussais, formant une alliance hétérogène des théories de Bichat et de Brown, considéra le corps animal comme un composé de matière fixe (albumine, fibrine et gélatine), et de matière mobile, qui constitue les humeurs. Cette matière est régie par la *contractilité* qui est elle-même produite par la *chimie vivante*, qui, à son tour, est un travail de la *force vitale.* La force vitale et la chimie vivante sont à peu près inaccessibles à nos investigations; reste donc la contractilité pour expliquer tous les phénomènes. C'est en effet, à cette propriété vitale, la seule qu'il reconnaît dans nos tissus, que M. Broussais ramène toutes ses explications. C'est lorsque la contractilité est diminuée qu'il y a faiblesse, abirritation; c'est lorsque la contractilité est augmentée qu'il y a excitation, et, à un plus haut degré, *irritation.* Celle-ci est l'élément primitif du plus grand nombre des maladies. Elle n'est jamais générale au début; elle commence toujours par les nerfs, se communique en un instant aux vaisseaux sanguins, produit dans ceux-ci l'afflux du sang, la chaleur, la tuméfaction et tous les phénomènes de l'inflammation. C'est l'irritation gastro-intestinale, autrement la gastro-entérite, qui produit les fièvres continues et intermittentes; enfin, c'est l'irritation qui est l'origine de toutes les dégénérations, de toutes les transformations des tissus, et même des tissus accidentels.

Les maladies de faiblesse sont extrêmement rares; elles se bornent à l'asphixie, à quelques hydropisies

ou autres dérangemens produits par un obstacle à la circulation. Le scorbut seul est une maladie des fluides résultant d'une nutrition viciée.

M. Broussais n'admet pas d'autres maladies que celles produites par excès ou par défaut de stimulation ; il reste entièrement à cet égard dans la coupe dichotomique de Brown. Il reconnaît cependant des causes spécifiques, c'est-à-dire, de nature différente ; mais il refuse d'admettre que ces causes spécifiques produisent des effets spécifiques, indépendans de l'irritation. Ainsi, toutes les objections qu'on peut faire à la dichotomie brownienne s'appliquent également à la doctrine de l'irritation. C'est par-là surtout qu'elle est défectueuse, et qu'elle a été attaquée avec avantage, dans ses principes théoriques, comme dans ses applications pratiques.

En effet, rigoureusement parlant, l'irritation ne devrait être combattue que par des contre-stimulans ; mais M. Broussais ne reconnaît aucun contre-stimulant direct ; il n'admet que des contre-stimulans indirects ou négatifs, qui sont : la soustraction des matériaux excitans, ou la saignée, la soustraction des matériaux alibiles, ou la diète, la soustraction du calorique, ou le froid. Encore même, l'emploi de ces moyens thérapeutiques est-il toujours suivie d'une réaction plus ou moins forte de la fibre, qui souvent augmente l'irritation. Tous les autres agens de la nature rentrent dans la classe des excitans ; seulement, ils possèdent la propriété excitante à un degré plus ou moins fort. M. Broussais les emploie néanmoins contre les irritations, à titre de révulsifs.

Tel est le résumé du système qui a pris, en France, le nom de doctrine physiologique. Il est facile de voir que malgré son opposition formelle, sur un grand nombre de points, à celui de Brown, il repose sur la même base . la progression ascendante et descendante de l'irritation. D'un autre côté, lorsqu'il s'écarte de Brown relativement à la nature des maladies, il se rapproche de celui de Rasori, dont il se sépare ensuite pour retomber dans le Brownisme, relativement à l'action toujours stimulante des agens extérieurs.

L'école physiologique française a tenté d'introduire dans la doctrine de M. Broussais quelques modifications de détail, auxquelles il nous est impossible de nous arrêter dans cet essai. Les principaux élèves ont refusé d'admettre la théorie de la force vitale, de la chimie vivante et de la contractilité, telle que M. Broussais l'a conçue. D'autres ont changé le siége de certaines fièvres. Certains attribuent aux fluides une grande part dans la production de ces maladies. Mais le système sera toujours à peu près le même, c'est-à-dire, une émanation, une dépendance du Brownisme, tant qu'il sera fondé sur la dichotomie de Thémison et d'Asclépiade.

MIQUEL.

CORRESPONDANCE.

Magnétisme animal.

Nous nous proposions de revenir sur la discussion qui eu lieu, au sein de l'Académie royale de médecine, relativement au Magnétisme, lorsque nous avons reçu la lettre suivante.

AU RÉDACTEUR DE LA GAZETTE DE SANTÉ.

Paris, 20 février 1826.

Monsieur, la discussion sur le magnétisme, telle que vous l'avez rapportée dans votre journal, pourrait paraître et serait réellement incomplète, si vous ne faisiez connaître à vos lecteurs, avec quelque détail, le dernier discours de M. le rapporteur de la Commission, discours qui a précédé immédiatement la décision de l'Académie. Ayant eu l'avantage d'assister moi-même fort exactement aux séances, je me propose, si vous le jugez convenable, de remplir aujourd'hui cette lacune, en résumant l'ensemble de la discussion, et vous soumettant les réflexions qu'elle a fait naître dans mon esprit.

Vers la fin de l'année dernière, M. Foissac écrivit à M. le président de l'Académie, pour offrir à l'examen de ses membres une somnambule qu'il avait à sa disposition. Il était tout simple de nommer des Commissaires pour examiner ce fait isolé. Au lieu de cela, M. le président consulte la section, pour savoir s'il y a convenance de s'occuper d'une pareille matière, première faute qui, suivant la remarque d'un de vos correspondans, a engagé l'Académie dans une fausse route. Sur la proposition du président, une Commission est nommée, dont tout le travail devait se réduire à la solution de cette question : Est-il convenable que l'Académie s'occupe de magnétisme animal ? Pour arriver à cette solution, il fallait, ce me sem-

ble, que la Commission exposât avec impartialité et balançât aux yeux de l'Académie les avantages et les inconvéniens que cet examen présentait. Il faut le dire, le rapport de M. Husson ne fut pas fait dans cet esprit. Aussi, est-ce avec raison que M. Double se plaignit de n'avoir trouvé dans ce travail qu'une apologie continuelle du magnétisme. En élaguant tous les raisonnemens accessoires et même les plaisanteries qui ont pu égayer un moment l'assemblée, voici les trois motifs sur lesquels la Commission se fonde pour proposer l'examen. On dit

1° Que la raison humaine n'est pas infaillible; et l'on cite à l'appui de cette grande vérité les arrêts du parlement sur l'émétique et l'inoculation, et la thèse d'un bachelier qui soutient la prééminence des perruques sur les cheveux naturels;

2° Que l'examen du magnétisme a été fait légèrement par l'ancienne Académie des Sciences et la Société royale de médecine, et que leur décision ne saurait être irrévocable;

3° Enfin, que le magnétisme moderne diffère complètement du magnétisme autrefois jugé. M. le rapporteur conclut donc à la nécessité et à la convenance d'un nouvel examen.

On ne peut pas se dissimuler que la lecture de ce rapport ne fît une certaine impression sur l'assemblée; mais la discussion en ayant été ajournée, chacun put facilement, dans le silence du cabinet, apprécier la valeur des raisonnemens par lesquels M. le rapporteur avait motivé ses conclusions. Cependant, la discussion qui allait s'élever excitait déjà une grande rumeur dans le public, et faisait grand bruit dans les journaux. Les partisans du magnétisme vinrent assiéger la porte de l'Académie, et se mêlèrent quelquefois avec les Académiciens eux-mêmes. Les séances furent orageuses: chaque membre porta dans la discussion son talent et son caractère.

Si j'en juge par moi-même, je dirai que, parmi les adversaires du rapport, la vivacité spirituelle et mordante de M. Desgenettes, l'érudition mythologique de M. Bally, la chaleur et l'entraînement de M. Récamier firent peut-être moins d'impression sur l'auditoire que la logique serrée de M. Double, les réflexions et les anecdotes de M. Laennec, les raisonnemens clairs et méthodiques de M. Magendie. Du côté opposé, M. Orfila fut très-didactique, M. Marc érudit, M. Chardel peu écouté, M. Itard fort ingénieux. M. Guersent se montra prêt à braver le ridicule, et M. Lerminier manifesta surtout le désir d'apprendre ce qu'il ne savait pas. Vous savez que M. Georget, tout en soutenant la réalité du magnétisme, se prononça néanmoins contr ele rapport.

Les objections s'étaient accumulées; les réponses ne paraissaient pas suffisantes. M. Husson, comme s'il se fût défié de la bonté de sa cause, refusait de se mêler à la discussion, réservant sans doute tous ses moyens pour tenter un dernier effort, à la fin de la lutte qu'il avait engagée. Si j'en crois certains bruits qui circulent dans le monde, il paraît que l'intervalle des séances ne fut point perdu pour le succès de la cause. Réunions de la Commission, réunions de certains membres votans, lectures particulières, on va même jusqu'à parler de réunions imitées de la politique pour gagner des voix, rien ne fut négligé, tant on avait à cœur le succès de la nouvelle opération magnétique! Enfin, le jour solennel arrive : l'orateur paraît à la tribune : son organe est sonore, sa voix flexible, son maintien assuré. On sait que la confiance est la vertu des magnétiseurs. C'était un spectacle assez étrange, et qu'on n'a pas assez remarqué, que la même voix qui s'était élevée avec tant de bonheur en faveur de la découverte de Jenner, vint en ce jour plaider la cause de Mesmer et de Paracelse; mais telle est la destinée de M. Husson, qu'il semble forcé d'attacher son nom à toutes les nouveautés. Brownien avec M. Hernandez, anti-brownien avec M. Broussais, d'abord partisan de l'opium, puis enthousiaste de la saignée, partisan et adversaire presque en même temps de la méthode ectrotique, il se constitue aujourd'hui l'apôtre du magnétisme.

Un début, où respire un air de candeur et de bonne-foi, captive d'abord l'attention de l'auditoire. L'orateur, en protestant de sa sincérité, annonce qu'il aurait abandonné sans regret la cause dont il avait entrepris la défense, si les objections de ses adversaires lui avaient paru concluantes. Mais bientôt, au lieu de les attaquer avec l'arme du raisonnement, il ne dédaigne pas l'ironie amère, et semble se complaire dans le sarcasme. D'une question scientifique faisant trop souvent une question personnelle, il essaie de rejeter sur ses adversaires eux-mêmes le ridicule que ceux-ci n'avaient dirigé que contre le magnétisme. Il parle très longuement de M. Thouret, comme pour réparer l'oubli qu'on lui avait reproché dans son premier rap-

port; mais, par une fatalité singulière, il dénature les opinions professées par son illustre protecteur dans un ouvrage sur le magnétisme. Cet ouvrage est intitulé, *Recherches et Doutes* sur le magnétisme animal, et voilà que M. Husson, s'arrêtant à ce titre, et n'ouvrant pas même le livre, s'évertue à prouver que Thouret *doutait* encore. Est-ce légèreté ou bien autre chose? Quoiqu'il en soit, bien a pris à M. Husson de juger l'ouvrage de Thouret d'après le titre seul; car, s'il l'eût ouvert, pour en connaître les conclusions, il y aurait trouvé non pas des *doutes*, mais des affirmations très positives, tendant à établir que tous les phénomènes et les pratiques du magnétisme ne sont qu'erreur et déception. M. Husson s'est donc fait illusion à lui-même, et il a induit en erreur l'Académie à ce sujet.

Une autre remarque qui m'a frappé, et que vous aurez peut-être faite avant moi, c'est la contradiction évidente qui existe entre le premier rapport de M. Husson et sa dernière réponse. Dans le rapport, en effet, au lieu de se borner à examiner la question de convenance, l'auteur s'était étendu avec beaucoup de complaisance sur les prétendues merveilles du magnétisme. Il avait raconté des miracles, et cherché à déterminer comment ces miracles étaient produits; il avait même fait la description du fluide qui, dit-on, enveloppe la personne magnétisée. Dans la réponse, au contraire, il a constamment refusé d'entrer dans la discussion de ces phénomènes p,ar la raison, disait-il, que ce n'était pas là l'objet de la question; ainsi, après avoir placé lui-même la discussion sur le terrain des faits, il s'est retranché sur un terrain tout différent, lorsque des faits contradictoires, dont le nombre l'a effrayé peut-être, ont été placés en face de ceux qu'il avait mentionnés lui-même.

J'avouerai cependant qu'il a saisi avec adresse une concession faite par un de ses adversaires. M. Laennec avait dit que les neuf dixièmes au moins des faits magnétiques étaient entièrement faux. M. Husson s'est emparé du dixième restant et a dit que ce dixième méritait d'être examiné par l'Académie. C'est là, selon moi, l'argument le plus spécieux de cette réponse; mais il se réduit à bien peu de chose si on l'examine de près. D'abord, la proportion établie par M. Laennec, dans une discussion improvisée, est loin d'être rigoureuse; il aurait tout aussi bien pu dire les 99 centièmes que les 9 dixièmes. Mais je suppose, et c'est accorder beaucoup sans doute, que la proportion est exacte. Voyez à quel résultat elle conduira. De l'aveu de tous les magnétiseurs, et d'après l'assertion positive de M. Georget, les sujets propres à offrir les grands phénomènes magnétiques sont extrêmement rares; une somnambule lucide est presque aussi difficile à rencontrer qu'un grand poète ou un grand musicien; il est même probable que, depuis l'établissement de l'Académie, c'est-à-drie depuis six ans, on n'en a trouvé qu'une seule qu'on ait cru capable de soutenir l'examen, puisque c'est la seule qu'on ait présentée. Supposez maintenant qu'on en présente une chaque année, combien d'années faudra-t-il pour que la Commission puisse faire un rapport? En vérité, elle aura le temps de rester en permanence.

Puisque je viens de parler de somnambulisme, me voilà conduit à la troisième proposition du rapport de M. Husson, savoir, que la magnétisme d'autrefois n'est pas le magnétisme d'aujourd'hui. Ce dernier, en effet, est à peu près tout entier, si nous croyons certains de ses partisans, dans le somnambulisme. M. Husson a remarqué que ses adversaires n'avaient pas assez tenu compte de cette différence, et sa remarque n'était pas dénuée de justesse. Mais, de ce que de bonnes objections n'ont pas été faites, il ne s'ensuit pas nécessairement qu'on ne puisse en trouver. Si l'on y fait une sérieuse attention, on verra que quoique les effets produits ne soient pas exactement les mêmes, les moyens employés pour les produire ne diffèrent guère des anciennes pratiques. Le point important était autrefois, comme il l'est aujourd'hui, d'agir fortement sur l'imagination des individus soumis au magnétisme; autrefois comme aujourd'hui, c'était un fluide que l'on prétendait communiquer d'un individu à un autre; voici toute la différence. Autrefois on persuadait aux personnes nerveuses, aux imaginations affaiblies, que ce fluide donnait des convulsions et de crises, et elles avaient des crises et des convulsions. Aujourd'hui, on leur persuade que ce fluide fait dormir, et elles s'endorment. M. le docteur Dupau a parfaitement développé cette raison physiologique du somnambulisme moderne, dans les *Lettres* (1) qu'il vient d'adresser à M. le professeur Alibert.

Une preuve péremptoire que le somnambulisme

(1) Nous rendrons compte de cet ouvrage dans notr- prochain N°. (*Note du Rédacteur.*)

n'est pas le fait principal aux yeux des vrais magnétiseurs, c'est que M. Deleuze, le plus célèbre d'entre eux, n'y attache aucune importance. Voici ses propres paroles. « Je désire vivement de réussir à » convaincre mes lecteurs de la réalité, de l'efficacité » du magnétisme; mais je n'attache aucune importance » à les convaincre des phénomènes du somnambu- » lisme. J'ai dû en parler pour qu'ils ne se trouvent » point embarrassés dans le cas où cette crise se » présenterait naturellement à eux ; mais quand ils ne » croiraient pas un mot de ce que j'en ai dit, il n'y » aurait pas grand mal. » (*Hist. crit.*, p. 201.)

Le magnétisme moderne n'est donc pas aussi différent de l'ancien qu'on veut bien le dire ; et il faut que M. Husson l'ait senti lui-même, puisqu'il a commencé son rapport par infirmer le jugement que les anciens Commissaires en avaient porté. S'il était vrai que les faits, les pratiques et les résultats modernes sont tout nouveaux, qu'importerait que les anciens eussent été bien ou mal jugés ? Ce jugement n'aurait pu trouver ici d'application. Pourquoi donc perdre son temps à le réfuter ? Autant valait s'occuper du vieux procès de l'émétique.

Cette lettre est un peu longue : je me résume. Malgré tout le respect que méritent les arrêts de l'Académie, je crois que la décision qu'elle a prise au sujet du rapport de M. Husson ne préjuge rien sur le fond des choses. Je pense même que la discussion qui a eu lieu est plus propre à augmenter qu'à affaiblir les présomptions défavorables au magnétisme. La question reste donc entière, et puisque l'Académie n'a rien statué encore sur la composition de la Commission qui doit s'occuper de cet objet, je crois qu'elle ferait bien de nommer une Commission temporaire, pour examiner la somnambule offerte à l'examen, et non pas une Commission permanente, qui, ne pouvant rien décider d'après un seul fait, ne trouverait pas l'occasion de faire un rapport sur cette matière avant dix ans. Cette question d'une Commission temporaire ou d'une Commission permanente était le point capital de la discussion; M. Husson ne l'a pas touchée; il est fâcheux que l'Académie ne s'en soit pas aperçu.

J'ai l'honneur, etc. R. Z.

VARIÉTÉS.

— *Sommeil extraordinaire.* Le rapport sanitaire d'un médecin prussien, adressé dans le mois d'août dernier à l'autorité, contient le fait suivant : Dans la ville de Medebach, en Westphalie, une jeune femme, âgée de 20 ans, a dormi pendant 461 jours consécutifs ; il ne faut en excepter que les momens où on l'éveillait pour prendre de la nourriture. Après avoir pris quelques alimens, elle se rendormait immédiatement. Depuis le commencement de son sommeil, elle ne s'est éveillée qu'une seule fois d'elle-même. Toutes les fonctions naturelles ont eu lieu, même celles des évacuations périodiques, pendant tout ce temps, sans interruption. On explique ce sommeil extraordinaire par une blessure reçue quelque temps auparavant à la tête.

— *Mouvement de la population de Londres.* On est généralement persuadé que la population de Londres est de beaucoup supérieure à celle de Paris. Le tableau suivant, s'il est exact, prouve évidemment le contraire. Depuis le 14 décembre 1824, jusqu'au 13 décembre 1825, c'est-à-dire pendant un an révolu, il est né à Londres et dans sa banlieue, 12,915 garçons et 12,719 filles ; total : 25,634 naissances. Il y est mort 10,825 hommes et 10,201 femmes ; total : 21,026 décès (1). Or, le tableau du mouvement de la population de Paris, pour l'année 1822 donne pour résultat 26,317 naissances, et 23,317 décès : il n'y a pas de doute que celui des années suivantes ne soit encore supérieur.

— *Calcul salivaire.* M. Gravost, vétérinaire à Corbeil, a extrait du canal de sténon, sur un âne vivant, un calcul de la grosseur du poing pesant 19 onces 7 gros, ou, plus exactement, 620 grammes. Sa forme était parfaitement ovale, sa surface lisse et comme polie ; il présentait une dûreté égale à celle du marbre. Il n'y a point d'exemple connu d'un semblable calcul salivaire. Il était composé en grande partie de sous-carbonate de chaux.

---

(1) *Revue britannique*, décembre 1825.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4

N°. VII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Mars 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Février 1826.

Fièvres non caractérisées	151
Fièvres gastriques bilieuses	112
Fièvres muqueuses	1
Fièvres adynamiques putrides	2
Fièvres ataxiques	2
Fièvres intermittentes	90
Fièvres catarrhales	16
Fluxions de poitrine	59
Phlegmasies internes	273
Erysipèles	25
Varioles	6
Douleurs rhumatismales	39
Angines, esquinancies	11
Catarrhes pulmonaires	130
Coliques métalliques	14
Diarrhées, Dysenteries	47
Apoplexies, Paralysies	19
Hydropisies, Anasarques	37
Phthisies pulmonaires	12
Ophtalmies	49
Maladies sporadiques, etc	490
TOTAL	1585

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er *jusqu'au* 28 Février *inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 10 3/10 *Min.* — 2 3/10
BAROMÈTRE. *Max.* 28 6 2/12. *Min.* 27 8 2/12
HYGROMÈTRE. *Max.* 98. *Min.* 84
VENTS DOMINANS. Sud.

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 28 février 1826. (Section de médecine.)

La Section avait à s'occuper de la nomination de la Commission chargée d'examiner le Magnétisme animal. Personne ne demandant le scrutin, le bureau désigne MM. Leroux, Bourdois, Double, Magendie, Guersent, Laennec, Thillaye, Marc, Itard, Fouquier et Gueneau de Mussy.

M. Double se récuse : le bureau insiste. M. Double est maintenu sur la liste des membres de la Commission.

M. *Piorry* lit une note sur un nouveau moyen de pratiquer la percussion. Ce moyen consiste à placer sur les parois de la cavité qu'on veut explorer une planchette de bois, ou mieux une lame d'ivoire, épaisse d'une ligne, et à percuter sur ce corps solide avec l'extrémité des doigts, comme dans la percussion ordinaire. Parlà on évite de fatiguer le malade; on obtient un son plus distinct, et l'on peut explorer surtout les cavités qui ne sont pas revêtues d'une boîte osseuse, telles que les diverses régions de l'abdomen.

M. *Léveillé* fait un rapport verbal sur un cas d'ophtalmie.

M.... lit un mémoire sur l'application de l'oxygène comme moyen thérapeutiqne, dans plusieurs espèces de maladies, au moyen d'un nouveau gazomètre.

M. *Andral* fils lit un rapport sur une observation de M. Noble, médecin à Versailles, relative à un anévrisme de l'aorte.

M. *Husson* lit également un rapport sur un mémoire de M. Gibert, dans lequel ce médecin cherche à préciser les indications de la saignée générale et des saignées locales.

M. *Renauldin* termine la séance par la communication d'un fait d'anatomie pathologique.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Deuxième Lettre sur la Faculté de médecine de Paris.

(*Voy.* G. de S., N° XXXV, 1825.)

...Le Cours d'anatomie continue toujours à attirer un grand nombre d'élèves ; et quoique l'ordre physiologique suivi par le professeur dût par sa nouveauté paraître à quelques personnes moins convenable que celui généralement adopté, il est vrai de dire que les avantages de cet ordre, qui classe les organes d'après leur hiérarchie physiologique, se font sentir chaque jour davantage.

« Si nous oublions pour un instant, dit M. Cruveilhier, les classifications des tissus généralement » adoptées, que nous présente l'organisation ? Des » solides et des liquides : l'anatomie ne doit pas s'oc- » cuper des liquides, parce que la mort les altère au » point de les priver de leurs principaux attributs ; ils » sont du ressort de la physiologie. Les solides quels » qu'ils soient, se réduisent tous à trois formes élé- » mentaires, la fibre, la granulation et la membrane, » auxquelles se rapportent tous nos tissus. »

La fibre est résistante, sensible ou conductrice et contractile ; à la fibre résistante se rapportent les tissus osseux, cartilagineux, tendineux ; la fibre contractile constitue les muscles ; la fibre sensible ou conductrice forme les nerfs. La granulation se présente sous la forme de vésicule, de follicule, de locule, de glandule, de ganglion et de glande. La membrane est souvent formée par la fibre ; cependant plusieurs membranes ne présentent point la disposition fibreuse.

Avant Malpighi, on n'établissait aucune distinction entre le tissu cellulaire séreux et le tissu cellulaire adipeux, en sorte que l'on pensait que la sérosité prenait la place de la graisse dans l'infiltration : M. Cruveilhier représente ce dernier comme un organe spécial déposé au milieu du tissu cellulaire séreux, comme un réservoir de nutrition que l'on rencontre dans toutes les parties où les variations extrêmes de volume dont il est susceptible ne peuvent gêner l'exercice des fonctions.

M. Cruveilhier examine ensuite quels sont les caractères de la graisse ; si, dans l'embonpoint, le nombre des paquets adipeux est augmenté, ce qu'ils deviennent dans l'émaciation, les usages du tissu adipeux, ses propriétés pathologiques, auxquelles il rapporte les lipômes, les dégénérations adipeuses des muscles, etc. Il passe ensuite au tissu adipeux des os, au tissu médullaire ; prouve que ce tissu ne diffère nullement du tissu adipeux extérieur ; qu'il n'existe pas de membrane médullaire à proprement parler, mais bien du tissu cellulaire séreux et des vaisseaux qui soutiennent les grappes adipeuses. Les proportions du tissu adipeux médullaire et du tissu osseux sont très variables ; tantôt le rayon de la moelle égale l'épaisseur de l'os, ou même la surpasse ; tantôt le contraire a lieu. C'est par ces variations que M. Cruveilhier explique la fragilité des os, quelquefois telle, que la contraction musculaire peut en déterminer la rupture ; il cite à cette occasion un exemple très-remarquable. Relativement aux propriétés physiologiques du tissu médullaire adipeux, il rapporte que, dans les expériences qu'il a faites pour déterminer le degré de sensibilité de la moelle, il a observé que l'introduction d'un stylet dans le canal médullaire ne cause aucune douleur lorsque l'on se borne à cette introduction ; mais quand on imprime des mouvemens circulaires au stylet, qui frotte alors contre les parois, et surtout que l'on arrive à l'extrémité du cylindre, l'animal éprouve une très-vive douleur. Un phénomène extrêmement remarquable, dit M. Cruveilhier, c'est que la moelle se reproduit lorsque l'on ne fait que la traverser par un stylet ; tandis que si on la détruit en totalité, si on lui substitue un corps étranger de la charpie, il y a nécrose de toute l'épaisseur de l'os. Mais, chose plus étonnante encore, lorsque le séquestre est sorti, une nouvelle moelle remplit l'os nouveau, et il est probable, dit M. Cruveilhier, que cette destruction et cette reproduction successives pourraient se renouveler plusieurs fois. La moelle est susceptible d'inflammation, les causes rhumatismale, syphilitique, se portent sur le tissu cellulaire séreux qui soutient les grappes adipeuses, et cette inflammation, dit M. Cruveilhier, est une cause plus fréquente qu'on ne le croit de la nécrose.

M. Duméril a commencé l'histoire de la digestion par quelques considérations anatomiques sur les organes auxquels sont confiés les différens actes relatifs à cette fonction, tels que les dents, les glandes salivaires, le voile du palais, l'épiglotte, le pharynx, l'œsophage,

l'estomac, le foie, le pancréas, la rate; etc.

M. Duméril parle ensuite de l'absorption, qu'il étudie aussi comparativement dans les végétaux et les animaux.

Il n'admet que deux sortes de vaisseaux absorbans: les uns chylifères, partant du tube intestinal, se contournent sur le mésentère, traversent sept à huit ganglions lymphatiques et parviennent au réservoir de Pecquet. Les autres, lymphatiques, dont l'origine est inconnue, et ayant, suivant lui, leurs orifices situés sous les papilles de la peau, sont d'abord très-ténus, s'anastomosent entre eux pour devenir plus considérables, parviennent, après avoir conduit la lymphe à travers un certain nombre de ganglions, au canal thoracique, chargé de transmettre cette liqueur avec le chyle dans le torrent de la circulation. Il ne parle que d'une manière incidente, et comme d'une opinion tout-à-fait douteuse, de l'absorption des veines. Toujours disposé, ainsi que vous avez déjà pu le remarquer, à puiser ses preuves dans l'anatomie comparée, M. Duméril croit pouvoir donner une idée exacte du mécanisme de l'absorption, qu'il attibue principalement à la pression de l'air, par l'exemple d'une mouche, qui voulant se nourrir d'un morceau de sucre, fait regorger de son estomac un liquide particulier pour le faire fondre, et opère ensuite le vide dans sa trompe pour forcer la portion sucrée de s'y élever par l'effet de la pression extérieure, et de s'introduire ainsi dans les voies digestives.

Quant au mécanisme de la circulation générale proprement dite, M. Duméril dit que ce sont les mouvemens du cœur qui, en se réfléchissant sur toutes les artères, sont la première, la principale, si non l'unique cause de la circulation dans cet ordre de vaisseaux. Chaque contraction du cœur envoie, dit-il, dans l'aorte une demi-once de sang, et lui fait parcourir un trajet de deux pieds, qui, multipliés par 75, nombre ordinaire des contractions; donne un cours de 150 pieds par minute, vitesse énorme comparativement à la dimension du corps, mais rendue nécessaire pour favoriser la circulation capillaire. C'est ainsi, dit-il, que dans la mécanique on est souvent obligé d'employer une force beaucoup plus considérable, comme dans les machines à vapeur. M. Duméril termine ce qui est relatif à la circulation par l'analyse du sang; il rapporte les expériences faites par M. Tourdes sur la contractilité de la fibrine, et décrit à cette occasion l'appareil de Volta. Il compare entre eux le sang artériel et le sang veineux, et ne trouve dans cette comparaison d'autre différence que la couleur; il arrive ainsi à la quatrième fonction nutritive, c'est-à-dire à la respiration.

Dans sa première séance, M. Marjolin, après avoir récapitulé très-succinctement les accidens des plaies d'armes à feu, dont M. Roux avait parlé dans les leçons précédentes, dit quelques mots du tétanos en général, établit ses différentes espèces, et fait l'énumération des causes propres à chacune d'elles.

Parmi le grand nombre de remèdes qui ont été conseillés pour cette maladie, M. Marjolin donne la préférence aux moyens propres à exciter la transpiration, tels que les bains de vapeurs, les bains de sable chaud, etc.: il cite, à l'appui de son opinion, l'exemple de guérison rapporté par Ambroise Paré, d'un soldat qui était resté enseveli pendant trois jours et trois nuits dans le fumier d'une étable où se trouvaient beaucoup d'animaux, et où par conséquent la température devait être très-élevé. Les sudorifiques, pris à l'intérieur, peuvent également, selon lui, produire de bons effets, de même que les narcotiques et les antispasmodiques à haute dose.

La pourriture d'hôpital est, suivant M. Marjolin, au nombre des maladies qu'on ne sait dans quelle classe ranger, et dont on ne peut par conséquent donner aucune définition. Il admet comme une vérité incontestable sa contagion, qui peut se transmettre de proche en proche par le moyen des miasmes ou par le contact immédiat des linges et des instrumens qui ont servi aux pansemens des blessés.

Relativement aux traitemens, M. Marjolin parle des mauvais effets des antiphlogistiques et du peu d'efficacité des narcotiques et des antiseptiques; il pense toutefois que ces derniers peuvent aider avec avantage l'action de la cautérisation, qu'il regarde comme le meilleur de tous les moyens curatifs employés jusqu'à ce jour. Il recommande aussi les lotions sur les ulcères et même sur tout le corps, avec une décoction de quinquina, ou avec une solution de chlorure de chaux ou de soude, afin de détruire les miasmes et l'odeur pénétrante qui s'exhalent toujours de la surface de ces ulcères. Il pense que les remèdes internes doivent être choisis parmi les toniques les plus énergiques, et que l'émétique doit être employé toutes les fois qu'il y a embarras gastrique, quel que soit d'ailleurs l'état de

l'abdomen ; mais il ajoute que tous ces moyens seront inutiles si on laisse les blessés encombrés et toujours soumis aux mêmes causes qui ont donné naissance à la maladie.

Vous vous rappelez sans doute que j'ai quitté M. Fizeau au moment qu'il commençait l'histoire de la scarlatine ; c'est encore en se conformant à l'ordre et aux détails, quelquefois même au texte dela *Nosographie philosophique* que ce professeur décrit les causes, le diagnostic, le pronostic et le traitement de cette maladie. Relativement à sa contagion, M. Fizeau s'exprime ainsi : « La scarlatine donne aux individus qu'elle affecte la propriété d'engendrer des principes susceptibles de se développer dans d'autres corps par un contact quelconque ; l'air même peut, à une certaine distance, la transmettre ; mais il est à remarquer qu'elle s'affaiblit avec le danger de la maladie par le seul fait de sa transmission. » J'ai vu, dit ce professeur, cinq personnes, composant la même famille, être atteintes successivement de la scarlatine : la première périt après quelques jours d'invasion ; la deuxième courut le plus grand danger; la troisième fut moins gravement affectée ; la quatrième n'eut qu'une éruption très-bénigne, et la cinquième ne fut pas même alitée (1).

La clinique de l'hospice de Saint-Côme, confiée depuis quelque temps, à M. le professeur Roux, vient d'offrir un cas de chirurgie assez remarquable ; c'est un exemple d'ostéo-sarcome de l'extrémité supérieure de l'humérus, affectant aussi l'angle antérieur de l'omoplate et la portion scapulaire de la clavicule. M. Roux ne voyant pour le malade d'autre chance de salut que dans une opération hasardeuse, fit l'amputation du bras dans l'article, ainsi que la résection des portions d'os altérées appartenant à l'omoplate et à la clavicule; mais malheureusement le succès n'a pas répondu à la hardiesse de cette opération ; le malade est mort le troisième jour. Un autre malade que M. Roux a opéré d'un polype des fosses nasales, a également succombé quelques jours après l'opération; à la vérité, les gastrites et les gastro-entérites sont devenues tellement fréquentes dans nos hôpitaux, que peu de malades échappent à ce genre d'affection; et en sont bien plus souvent victimes que de l'opération elle-même.

Un cas bien remarquable, et que M. Dupuytren dit être *sans exemple dans les annales de la chirurgie*, est celui d'un habitant de la campagne, affecté depuis long-temps d'une hernie inguinale dont il se débarrassa de la manière suivante : il prit un *eustache* (c'est son expression), fit une incision à la peau de la tumeur, ouvrit le sac herniaire, et arriva jusqu'à l'intestin hernié ; mais il éprouve, à l'aspect de ce dernier, une telle impression qu'il réclame aussitôt du secours. Un médecin arrive et réduit sa hernie. La plaie se cicatrise assez promptement, et le malade était à peu près guéri, lorsqu'il profita de l'absence des personnes aux soins desquelles il était confié, pour tenter sur lui une nouvelle opération, qu'il poussa beaucoup plus loin que la première ; armé pour cette fois d'un couteau très-tranchant, il incise la peau, ouvre le sac, et retranche une portion assez considérable de l'intestin. Cependant il guérit encore assez promptement, en conservant toutefois un anus artificiel. C'est alors que ce malheureux entra à l'Hôtel-Dieu, demandant sans cesse qu'on lui fît une opération qui pût le délivrer de sa dégoûtante infirmité, ce que M. Dupuytren fit en rapprochant les deux bouts de l'intestin, et en les maintenant en contact à l'aide de l'entérotome : bientôt les matières reprirent leur cours naturel, et le malade touche maintenant pour la troisième fois à sa guérion, sauf son état mental qui est toujours le même, et qui l'assimile pour ainsi dire aux brutes, car toute son existence se réduit à l'exercice de ces deux fonctions, *respirer* et *digérer*.

J.

(1) Nous avons observé, l'année dernière, une marche tout-à-fait inverse dans une famille, dont six individus furent atteints de la scarlatine. Le premier fut assez gravement malade ; le deuxième et le troisième le furent moins ; le quatrième mourut ; le cinquième et le sixième éprouvèrent les symptômes les plus graves, et ne durent leur salut qu'à un traitement très-énergique.

(*Note du Rédacteur.*)

HYGIÈNE—BOTANIQUE.

Notice sur les Truffes.

Par le docteur F. VACQUIÉ.

Ce cryptogame si recherché, et par fois si maudit, est encore, dans son origine un sujet de doute et d'incertitude, sinon de controverse, pour les natura-

listes. Il paraîtra peut-être étonnant que sa véritable nature soit demeuré inconnue après tant de siècles, je ne dirai pas d'étude, mais d'un usage constant. Les Grecs, en effet, mais surtout les Romains, en étaient très-friands, et c'est à la truffe que s'applique le vers de Juvénal :

Libidinis alimenta per omnia quœrunt.

On en couvrait dès cette époque la table des Lucullus, des Apicius; car rien n'indique que la truffe ait jamais été l'aliment du pauvre. La plus recherchée venait de la Lybie; elle était de couleur blanche et répandait un parfum délicieux. Théophraste, Pline, Avicenne, et même le poète Martial, s'accordent sur ce point, bien qu'il y ait d'ailleurs quelques divergences dans les autres renseignemens ou détails descriptifs qu'ils nous ont transmis à cet égard. Je laisse à de plus habiles que moi le soin de relever tout ce que la truffe offre d'intérêt pour les fastes de l'art culinaire; mais je ne puis me dispenser de faire la remarque que cette antiquité, que nous avons surpassée, sous tant de rapports, me paraît au moins, sous celui-là, avoir une supériorité incontestable sur les modernes.

Si, laissant de côté les truffes d'Afrique, nous nous reportons à celles que notre Europe fournit pour l'*irritamentum gulæ*, suivant l'expression d'un philosophe par fois moral, nous verrons qu'il est peu de contrées où on n'en récolte ; mais les meilleures appartiennent, comme on sait, à l'Italie et à la France. Celles du Piémont sont susceptibles d'acquérir un volume considérable, Haller assure qu'on en a vu qui dépassaient le poids de 14 livres. On a observé qu'elles ont une odeur et un goût d'ail très-marqué, ce qui pourrait bien tenir, à ce qu'on croit, au voisinage de quelque mine d'arsenic, et rendrait raison des cas fréquens où elles deviennent pesantes et indigestes.

Pourrais-je enchérir sur la célébrité que la production de ce tubercule a faite dès long-temps à quelques-unes de nos provinces? Qui n'a entendu vanter à ce titre les cantons fortunés du Périgord, du Quercy, de l'Angoumois, et même cette Bourgogne qu'un autre privilége rend seulement plus chère encore aux gourmets? La renommée de ces lieux surpasse peut-être, parmi nous, tout ce que l'intempérance romaine accumula d'éloges sur certaines contrées fertiles aussi en mets plus ou moins délicieux : heureuse prérogative qui rendra long-temps Paris et le reste de la France leurs tributaires !

Il serait superflu de décrire ici les caractères physiques si connus de la truffe comestible, *lycoperdon tuber* de Linné, *tuber cibarium* des botanistes de nos jours, la seule dont il doit être question dans cet article. Pour les autres espèces, telles que le *boletus cervi*, ainsi nommée du goût très-prononcé que les cerfs ont pour elle, et qui croît spécialement dans les forêts épaisses de l'Allemagne; la *truffe musquée*, qu'un savant, notre compatriote, *M. de Saint-Amans*, a le premier trouvée aux environs d'Agen; qu'il nous soit permis de renvoyer aux ouvrages qui traitent *ex professo* de la matière, au *Traité des champignons de la France*, par Bulliard; à celui de Persoon, à la Flore française, et à celle du département de Lot-et-Garonne.

On a distingué plusieurs variétés de truffes suivant la diversité de couleurs qu'elles présentent. Pour ne parler que de celles de la France, il est certain qu'on en trouve une dans le département des Landes, qui reste constamment blanche; ce qui détruit l'opinion trop générale, que cette circonstance tient aux divers âges de maturité de ce tubercule. Cette explication convient, au contraire, parfaitement aux variétés *noire* et *marbrée* qui sont au fond la même, vue seulement à des époques différentes de son développement. Après les hivers peu rigoureux, la truffe se montre de bonne heure, elle est alors blanche, sans parfum et insipide. Les pluies et les chaleurs de l'été hâtent son accroissement; pendant les mois d'août et de septembre, les marbrures commencent à se produire, et ce n'est que dans les mois suivans qu'elle acquiert la nuance plus foncée qui, avec la grosseur moyenne et la friabilité, est le caractère auquel on distingue celles que les connaisseurs préfèrent.

La manière dont la truffe se reproduit est encore un problême. Pline, qui la regardait comme un excrément de la terre, rapporte, à l'appui de son opinion, l'histoire d'un gouverneur de Carthagène qui trouva un denier sous sa dent en mordant une de ces tubercules; comme si on n'avait pas de nombreux exemples d'autres végétaux qui ont présenté la même singularité. On crut depuis que la putréfaction de celles qui n'étaient pas récoltées devenait la souche de celles de l'année suivante; mais aujourd'hui on s'accorde à considérer les truffes comme *vivipares*, suivant l'expression de Bulliard; c'est-à-dire, pourvues, sans le concours

d'organes reproducteurs, de germes tout formés qui, en se développant, arrivent au terme où la cupidité s'en empare pour frapper une taxe sur la sensualité du riche et des heureux du jour.

On pensait que la truffe, arrachée du sol, n'était plus susceptible de se nourrir, et par conséquent de s'accroître. Mais, pour faire cette expérience, il faut choisir le moment où, peu développée encore, elle jouit de toute l'activité de sa force plastique; cette condition n'existe véritablement que dans la saison printannière. Alors, en suivant l'essai avec persévérence, on acquiert toujours la conviction que la truffe transplantée peut acquérir encore un certain volume.

Cette circonstance semble, au premier abord, tout-à-fait décisive en faveur de la reproduction artificielle de truffes; et on croit avec raison que c'est le seul procédé qui puisse donner quelques chances de succès à cet égard. Cependant ni l'analyse chimique du tubercule lui-même, ni celle du terrain où il croît de préférence, n'ont encore aplani les difficultés, jusqu'à ce jour insurmontables, de la tentative dont nous parlons. Si elle n'a pu réussir au sein même des contrées où la truffe naît spontanément, à plus forte raison devait-elle échouer dans les lieux où on n'en rencontre aucune trace. Le marquis de Pombal n'avait pas fait sans doute cette réflexion, quand il fit transporter, à grand frais, dans ces vues, au fond du Portugal, la terre qu'il avait fait recueillir dans les truffières de la France : oubliant, dit avec autant de jugement que d'esprit M. Delpon, riche propriétaire, littérateur et économiste distingué du département du Lot, d'où nous viennent d'excellentes truffes, qu'il aurait dû aussi faire voyager avec le terreau, l'exposition topographique et le climat de la contrée.

On ne connaît pas précisément l'époque où l'on a commencé à fouiller la terre pour en retirer la truffe; mais la manière de procéder à cet égard dans l'antiquité, ne différait guère de celle qui est mise en pratique aujourd'hui. Pline nous apprend, en effet, qu'on employait, de son temps, à cet usage, une espèce particulière de porcs que le parfum des truffes dirigeait sûrement vers les lieux où elles se trouvaient enfouies. C'est encore le procédé le plus généralement suivi. Il est pourtant quelques pays, le Montferrat, par exemple, où des chiens sont employés à ce service. Dans les contrées où ce tubercule abonde, il se trouve communément des individus assez familiarisés avec ce genre de recherche, pour se passer du secours des animaux.

Les indices auxquels on reconnaît généralement les terrains qui recèlent les truffes, sont: une aridité presque absolue, ou l'absence de toute végétation, et des gerçures quelquefois assez marquées du sol. Il serait intéressant de savoir si c'est l'odeur de ce tubercule, ou l'activité de sa nutrition qui font périr ainsi aux environs toute production végétale. Un autre caractère de l'existence des truffes dans le sol de certains lieux, et qui n'offre pas moins de certitude que les précédens, est la présence d'une espèce particulière de mouches bleues et violettes provenant d'un ver qui pique le tubercule. La partie altérée par lui présente ordinairement une couleur plus noire que le reste, et son goût laisse une amertume très-prononcée. Si on l'incise dans ce point, on rencontre presque toujours le lieu où l'insecte faisait son séjour, et où sa métamorphose s'est opérée. Sa forme a été décrite avec beaucoup de soin par les entomologistes; mais on possède à cet égard, et sur tout ce qui concerne l'histoire naturelle de la truffe en général, de nouveaux détails fort intéressans, communiqués par M. Ausony à M. le professeur Alibert, qui s'est empressé de les consigner dans la cinquième édition de ses Élémens de matière médicale et de thérapeutique, qui est au moment de paraître.

BIBLIOGRAPHIE,

Lettres physiologiques et morales sur le Magnétisme animal, adressées à M. le professeur Alibert, par J. Amédée Dupau, D. M., etc. Un vol. in-8°. Paris, 1826, chez Gabon et Comp^e, libraire; prix 5 fr.

Hâtons-nous de rendre compte de cet ouvrage. L'occasion passe vite, et nous arriverions peut-être trop tard pour parler encore de magnétisme, lorsqu'il se sera paisiblement endormi dans le sein de l'Académie. Quel est cet agent mystérieux que tout le monde a vu, et qu'on ne peut montrer à personne, qui se manifeste avec tant de magnificence aux yeux des croyans, et se dérobe comme une ombre aux regards des profanes qui veulent en approcher la lumière? Certes, il y a quelque chose de bien étrange dans la destinée d'une découverte qui, prônée avec enthousiasme par toute sorte de gens, et dans toutes les parties de l'Eu-

rope, n'a pu encore, au bout de cinquante ans, obtenir droit de bourgeoisie. Est-ce une illusion fantastique? Mais pourquoi tant de témoignages en sa faveur? Est-ce une réalité? Mais d'où vient que tant de savans dont la bonne foi ne saurait être suspecte l'ont reléguée parmi les chimères?

Il est une vérité incontestable, qui me paraît susceptible de peu d'exceptions, c'est que les découvertes réelles, quoique combattues à leur naissance, ne tardent pas à être regardées comme telles. Il est bon, il est utile qu'elles trouvent des contradicteurs, pour que leurs auteurs en rendent la démonstration plus complète; mais cettte démonstration achevée, elles triomphent et s'établissent sans contestation. Galilée, Newton, Harvée eurent sans doute à lutter contre des incrédules; mais la vérité était de leur côté; leurs adversaires furent réduits au silence. Remarquez en outre qu'à mesure que les lumières se répandent, que les sciences font des progrès, la discussion devenant plus facile et la démonstration plus prompte, la lutte est beaucoup plus courte et la découverte plus tôt reconnue. Voyez Lavoisier, Jenner, Bichat, Galvani, etc. Leur triomphe a été d'autant plus complet et plus rapide, que les faits qu'ils ont découverts pouvaient être observés, contredits, appréciés par un plus grand nombre d'expérimentateurs. Enfin, les sciences en sont arrivées, de nos jours, à ce point, qu'il n'y a pas de véritable découverte qui puisse être sérieusement contestée au bout de dix ans.

De cela seul que le magnétisme a été repoussé presque généralement par tous les savans depuis quarante années, on peut donc conclure que les faits sur lesquels cette théorie est fondée ne sont pas exacts, ou du moins qu'ils ne sont pas susceptibles d'une démonstration rigoureuse, ou enfin qu'ils appartiennent à un ordre de phénomènes connus, dès long-temps appréciés, et ne méritent point, par conséquent, de former une science à part, une théorie toute nouvelle.

Tel est, en effet, le véritable état de la question. Il y a, dans la science dite magnétique, une multitude de faits évidemment faux; il y en a plusieurs de douteux; il y en a quelques-uns de vrais. Les premiers ont fait rejeter le tout en masse par les incrédules. Les seconds ont attiré l'attention des hommes instruits; mais parmi ceux-ci, il y a des différences d'opinion très-sensibles. Les uns veulent, avec les faits reconnus exacts, créer une science nouvelle, une théorie particulière pour les expliquer. De là la supposition d'un fluide, de divers courans, de pôles, etc. Les autres cherchent dans les faits connus des analogies avec ceux que le magnétisme découvre, et veulent tout rattacher aux lois ordinaires de la physiologie.

L'auteur dont nous annonçons l'ouvrage est du nombre de ces derniers. M. Dupau ne conteste point certains phénomènes observés par les magnétiseurs; mais il les rattache aux faits physiologiques connus. Il veut agrandis la physiologie, et ne veut pas de science magnétique. C'est par là que, suivant sa propre expression, il est à la fois partisan et adversaire du magnétisme animal; il en est partisan, parce qu'il a observé et reconnu des effets réels; il en est adversaire, parce qu'il repousse avec force toutes les jongleries des magnétiseurs, toutes les erreurs qu'ils ont mêlées à leur art, enfin, toutes les applications inconsidérées qu'ils osent tenter. C'est dans cet esprit de doute et d'examen que sont écrites les Lettres de M. Dupau. Après une histoire sommaire du magnétisme dans les temps anciens, il rapproche les effets produits par la magie, la sorcellerie, le fanatisme de tous les temps, des effets magnétiques obtenus depuis Mesmer, à l'aide de divers procédés. Il examine ensuite les théories du magnétisme moderne, fondées en général sur la transmission d'un fluide d'un individu à un autre; et ne trouvant aucune raison d'admettre un pareil fluide, il cherche dans l'organisation même, dans les phénomènes physiologiques la raison de tous les effes produits par les procédés magnétiques. Suivant l'auteur, les sources naturelles du magnétisme animal sont:

1° l'éréthisme nerveux,

2° Une imagination vive et crédule,

3° La disposition à quelques névroses. C'est à ces trois sources qu'il rattache dans les Lettres suivantes tous les phénomènes qui paraissent si merveilleux à ceux qui ignorent les faits analogues que la physiologie et la pathologie nous présentent. Les convulsions, l'extase, le sommeil naturel et artificiel, le somnambulisme naturel et magnétique, l'isolement et la prévision des somnambules sont ainsi considérés comme des phénomènes physiologiques et pathologiques, qui se produisent indifféremment sous l'influence des magnétiseurs, ou hors de cette influence, lorsque les conditions favorables se rencontrent. Examiné sous ce point de vue, tout le prestige de faits magnétiques

s'évanouit, et la physiologie s'en empare.

M. Dupau est plus sévère encore lorsqu'il examine les applications du magnétisme au traitement des maladies. Rappelons-nous que les individus les plus propres à en ressentir l'influence sont toujours affectés de quelque maladie, ou du moins d'une disposition très-prononcée à une maladie nerveuse. Si vous traitez cette disposition morbide par des pratiques propres à l'accroître, au lieu de chercher à la diminuer et à l'affaiblir, quel résultat favorable pouvez-vous attendre? M. Dupau cite des faits qui ne laissent aucun doute sur le danger de ce traitement. Quant au danger moral des opérations magnétiques et des conditions requises pour le succès des magnétiseurs, il est si connu, si palpable, que M. Rostan lui-même à cru devoir le signaler aux gouvernemens.

Nous venons de tracer rapidement l'esquisse du travail physiologique de M. Dupau. C'est dans l'ouvrage même qu'il faut lire les détails curieux, les raisonnemens pressans, les explications ingénieuses de l'auteur. Les médecins trouveront dans ces Lettres des rapprochemens lumineux et une théorie physiologique susceptible de contestation. Les gens du monde y trouveront de l'instruction sans fatigue, de la science sans pédanterie. En voilà plus qu'il ne faut pour assurer le succès d'un livre. D'accord avec l'auteur sur un grand nombre de points, nous aurions voulu entrer en discussion avec lui sur plusieurs autres. Mais l'Académie de médecine doit prononcer : comme son jugement devra aussi être jugé, n'enchaînons pas notre indépendance par une opinion prématurée.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Prix.* La Société médicale d'Émulation propose pour sujet de prix, la question suivante : *Tracer l'histoire de l'inflammation aiguë et chronique du foie.* Elle désire que les concurrens s'attacheut spécialement à indiquer : 1º les phénomènes idiopathiques et sympathiques qui caractérisent cette phlegmasie pendant la vie, et les traces qu'elle laisse après la mort; 2º les symptômes qui la distinguent, ainsi que ses nuances, de l'inflammation des organes continus ou contigus au foie. La Société désire, en outre, que les concurrens établissent, d'après des tables cliniques et des ouvertures de cadavres, faites pendant une période de temps quelconque, la fréquence relative de cette phlegmasie. *Le prix consiste en une médaille d'or de 500 francs.*

Les Mémoirrès devront être adressés, *franc de port*, au Secrétaire général de la Société, rue de Bourgogne, n. 4, avant le 1er mars 1827, terme de rigueur.

— *Prix.* La Société de pharmacie de Paris propose pour sujet d'un prix pour l'année 1827, les questions suivantes:

1º Déterminer quels sont les phénomènes essentiels qui accompagnent la transformation des substances organiques en acide acétique dans l'acte de la fermentation;

2º La formation de l'acide acétique est-elle toujours précédée de la production d'alcohol, comme la production du sucre précède celle de l'alcohol dans la fermentation alcoholique?

3º Quelles sont les matières qui peuvent servir de ferment pour la fermentation acétique, et quels sont les caractères essentiels de ces sortes de ferment?

4º Quelle est l'influence de l'air dans la fermentation acide? Est-il indispensable? Dans ce cas comment agit-il? joue-t-il le même rôle que dans la fermentation alcoholique, ou bien s'il est absorbé devient-il partie constituante de l'acide, ou enfin forme-t-il des produits étrangers?

5º Etablir en résumé une théorie de la fermentatiou acide en harmonie avec tous les faits observés.

La Société accordera une médaille de 1000 francs à l'auteur qui aura résolu complètement toutes les questions proposées.

Mais dans le cas où elles ne seraient pas entièrement résolues, elle accordera une médaille de la valeur de 500 franc à l'auteur du mémoire qui aura traité d'une manière satisfaisante le plus grand nombre de questions.

Les mémoires seront écrits en français ou en latin. Ils devront être adressés à M. Henry, secrétaire général de la Société, chef de la pharmacie centrale des hôpitaux civils de Paris, quai de la Tournelle, n. 5, avant le 1er avril 1827.

AVIS.

Cédant aux sollicitations de plusieurs de nos abonnés qui ont acquis la première édition de nos *Lettres à un médecin de province* ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, nous avons fait tirer séparément quelques exemplaires de la Lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*, ajoutée à la seconde édition de cet ouvrage. Nous invitons ceux qui désireraient acquérir ce supplément à nous en faire la demande directement au Bureau du journal.

Le prix de la Lettre sur les Variations est de 1 fr. 50 c. et 1 fr. 75 c. par la poste. M.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, nº 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE Nº 4

N°. VIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Mars 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 7 mars.

Seigle ergoté. — Pharmacie. — Etat civil.

M. *Planche* lit un rapport relatif à une demande faite au gouvernement par M. Godillon, herboriste, de laisser entrer par la douane de Strasbourg 50 à 100 livres de Seigle ergoté, comme médicament. La Commission conclut au rejet de cette demande, attendu que cette substance se trouve assez abondamment en France, et que d'ailleurs, certains médecins prétendent qu'elle peut quelquefois produire l'avortement.

M. *Villeneuve* dit avoir observé pendant long-temps les divers accidens produits par le seigle ergoté mélangé aux alimens, dans la Sologne, mais jamais il n'a vu que l'avortement fût compris au nombre de ces accidens.

Les conclusions du rapport sont adoptées.

M. *Robiquet* lit un autre rapport sur une discussion qui s'est élevée entre les pharmaciens et les confiseurs de Lyon, relativement au droit que s'arrogent ces derniers, de vendre des préparations qu'on peut regarder comme pharmaceutiques. M. le rapporteur conclut à ce que le débit de certaines préparations soit défendu aux confiseurs, en leur laissant toutefois la faculté de vendre les sirops d'orgeat, de groseille, de berbéris, de framboise et quelques autres, les pastilles de guimauve, de cachou, etc. — Adopté.

M. *Pariset* annonce à l'Académie que M. B... a envoyé six mémoires cotés n° 1, 2, 3, 4, 5 et 6, tous sur les *Seringues*. — Renvoyé à la Section de chirurgie. (Quelques voix : à la Section de pharmacie !)

M. *Gasc* lit un rapport sur l'abus dont on s'était plaint dans une des précédentes séances, relativement à la tenue des registres de l'état civil. On avait dit que les officiers publics étaient dans l'habitude d'inscrire comme *mort-nés*, sur les registres, les enfans qui, quoique nés vivans, meurent avant la déclaration de leur naissance à la mairie, ce qui peut entraîner des inconvéniens graves relativement aux successions.

M. le rapporteur s'est assuré que, sur les registres de l'état civil, on n'employait jamais l'expression *mort-nés*; qu'on n'inscrivait que des enfans présentés *sans vie*. Or, cette inscription ne préjugeant rien sur l'état de vie ou de mort des enfans au moment de leur naissance, puisque la loi laisse la faculté de faire une enquête, il n'y a pas lieu à faire des observations à l'autorité. En conséquence, la Commission propose l'ordre du jour.

M. *Grand-Champ* rapporte l'observation d'un enfant congelé, et il assure que dans cet état, on ne peut tirer aucune [illegible] que l'enfant a vécu ou n'a pas vécu.

M. *Marc* rapporte, au contraire, une expérience de M. Bart qui a fait congeler le cadavre d'un enfant qui avait respiré, et dont le poumon, plongé dans l'eau, a surnagé, tout comme celui d'un enfant qui n'aurait pas été congelé.

MM. *Kergaradec*, *Leroux*, *Gardien* s'opposent à l'ordre du jour et soutiennent qu'il est très essentiel de faire constater par l'officier public et par l'officier de santé si l'enfant présenté est mort-né, ou s'il est mort seulement quelque temps après la naissance. M. Gardien voudrait même qu'on déclarât si l'enfant est né non seulement en vie, mais avec toutes les conditions de la viabilité, car il n'y a que les enfans viables qui sont aptes à succéder.

M. *Gasc* et M. *Adelon* répondent que les officiers de l'état civil ne peuvent pas faire plus qu'ils ne font ; que la loi laissant la faculté de l'enquête, il ne peut rien être décidé d'après l'inscription seule.

M. *Gardien* persiste et fait observer que les témoins,

l'accoucheur, les assistans peuvent être absens ou morts. Dans ce cas, comment pourra-t-on faire l'enquête?

M. *Adelon* répond que les témoins ne savent ordinairement rien de l'accouchement; que l'accoucheur seul peut rendre témoignage à cet égard, et que agir autrement qu'on ne fait, ce serait investir un officier public d'une fonction judiciaire.

L'ordre du jour est adopté.

MATIÈRE MÉDICALE.

Observations sur le Seigle ergoté.

Par M. CLARK, chirurgien à Bristol.

1[re] *Observation.* Mistress S..., femme d'une forte constitution, âgée de 38 ans, enceinte de son troisième enfant, venait d'être délivrée depuis une demi-heure, d'un enfant bien constitué, lorsque j'arrivai chez elle, le matin à huit heures. Les personnes qui l'assistaient s'inquiétaient de ne point voir l'arrière-faix expulsé. Je trouvai l'abdomen dur et tendu, ce qui me fit croire que l'utérus renfermait un second enfant, qui cependant ne se présentait pas encore à la vulve. La femme n'était nullement incommodée ni fatiguée du premier travail, elle ne ressentait plus de douleur. Cet état dura jusqu'à quatre heures après midi. La mère était toujours fort bien; je m'assurai que l'enfant présentait la tête, que le bassin était bien conformé et que les parties molles de la génération conservaient encore en partie la dilatation opérée par le passage du premier enfant. Il ne manquait donc que des douleurs pour que l'accouchement se terminât. Je prescrivis un scrupule de seigle ergoté dans une infusion de thé. Douze minutes après, il se manifesta une douleur très-violente qui dura 4 à 5 minutes et qui fit tellement descendre l'enfant, que je pus alors parfaitement reconnaître la position de la tête et la direction des sutures. Elle fut suivie d'autres douleurs qui se succédèrent avec quelques intermissions et qui continuèrent pendant deux heures au bout desquelles naquit le second enfant. Le placenta fut expulsé un quart d'heure après. La mère et l'enfant se portent fort bien.

2[e] *Obervation.* M[me] C., âgée de 28 ans, était enceinte de son second enfant; le travail se déclara le samedi matin, 22 octobre 1825, à six heures. Il durait depuis trois heures lorsque j'arrivai. Les membranes se rompirent, et les eaux coulèrent avec impétuosité. Le col de l'utérus était peu dilaté; la tête se présentait naturellement, mais n'était encore qu'au détroit supérieur. Les douleurs continuèrent à de courts intervalles durant tout le jour, et augmentèrent la nuit sans que le travail s'avançât. Le dimanche matin, le col de l'utérus s'était effacé un peu, la tête semblait avoir baissé; j'en augurai par conséquent que l'accouchement allait bientôt se terminer. Mais je fus trompé dans mon attente, car les douleurs expulsives cessèrent tout à coup. La femme faisait de fréquens efforts, et le fœtus ne descendait pas. Alors j'administrai un scrupule de seigle ergoté. Au bout de quinze minutes, il survint une douleur beaucoup plus forte et surtout plus expulsive que toutes celles qui s'étaient manifestées pendant l'accouchement; elle ne cessa presque pas jusqu'à l'expulsion de l'enfant qui eut lieu une demi-heure après l'administration du remède.

3[e] *Observation.* Mistress Bullock, femme très-forte, était en travail depuis trois jours lorsque j'arrivai chez elle. C'était le mardi soir. Je trouvai les parties de la génération molles et humectées par des mucosités. La dilatation de l'orifice de l'utérus pouvait avoir un pouce de diamètre. La tête n'était encore qu'au détroit supérieur. Les contractions de l'utérus étaient fréquentes : je pensais donc que le travail ne serait pas long et se terminerait favorablement, si toutefois les douleurs ne venaient pas à se suspendre. Cependant il ne survint aucun changement remarquable jusqu'au mercredi matin, si ce n'est que l'utérus était un peu dilaté. La femme était fort agitée. Je prescrivis un scrupule de poudre de seigle ergoté en infusion. Au bout de dix minutes, il se manifesta une douleur très-forte qui dura sans intermission pendant sept ou huit minutes. Je crus que la violence de cette douleur allait causer l'expulsion de l'enfant; mais elle diminua, et au bout de deux heures elle cessa tout-à-fait. Je donnai une seconde dose de seigle ergoté, et les contractions expulsives de l'utérus ayant recommencé, on termina l'accouchement avec le forceps, une heure et un quart après l'administration de la seconde dose du médicament. La mère n'éprouva aucun accident consécutif, mais l'enfant mourut. Il est bon de noter ici que cette femme m'a dit que sa première couche avait été fort laborieuse; cependant l'enfant n'était pas mort.

Ces observations, quoique peu nombreuses, n'en sont pas moins intéressantes en ce qu'elles offrent toutes un résultat constant et satisfaisant. Je n'ai vu aucun accident suivre l'emploi du seigle ergoté. J'ai trouvé que le pouls était à peine accéléré; une seule fois j'ai observé un léger mal-aise, mais la femme avait déjà éprouvé des nausées avant de le prendre. Enfin, je n'ai remarqué d'autre phénomène que l'augmentation des contractions de l'utérus qui toujours se sont manifestées quelques minutes après l'administration du remède. Je pense donc avec le docteur Davies que cette substance agit particulièrement sur la matrice, et que pouvant s'administrer à faible dose, elle est susceptible de devenir entre nos mains un médicament aussi efficace que tel ou tel de ceux dont nous faisons journellement usage

— Le seigle ergoté n'est point assez généralement employé dans le cas d'accouchement laborieux. On a rejeté ce médicament en raison des accidens qu'il produit dans la Sologne, où il se trouve mêlé en grande proportion avec le bled dont se nourrissent les habitans de ce pays; mais entre les effets que produit une substance prise accidentellement et à petites doses, et ceux qui résultent de son usage en quelque sorte habituel, il y a certainement une grande différence. Pour moi, je puis attester que j'ai été témoin fort souvent des effets, pour ainsi dire merveilleux, du seigle ergoté. M. le docteur Chevreul, d'Angers, s'en sert avec beaucoup de succès dans sa pratique particulière, ainsi qu'à l'hospice de la Maternité de cette ville : il le donne à la dose de trente grains, en infusion dans un bouillon gras ou dans de l'eau sucrée. « Ordinairement, dit-il, dix ou quinze minutes après l'administration du remède, la femme éprouve des douleurs violentes et expulsives qu'elle juge différer de celles qu'elle ressentait auparavant. Ces douleurs continuent avec la même force, deviennent très-rapprochées, procurent une dilatation prompte de l'orifice de la matrice, et l'accouchement s'opère au bout d'une ou de deux heures, à moins que la résistance des parties molles ne s'y oppose. Dans ce cas, j'ai été obligé d'avoir recours au forceps, et j'ai extrait la tête avec la plus grande facilité. Les enfans étaient vivans, et continuent d'être biens portans. »

J'ai remarqué que ce médicament n'agissait que pendant son séjour dans l'estomac; en effet, son action n'est que momentanée; il cesse de déterminer des douleurs dès que le liquide dans lequel il était en suspension a eu le temps de parcourir une certaine étendue des voies digestives. Il est donc probable que sa propriété particulière consiste à mettre en jeu l'influence sympathique que l'estomac a sur l'utérus. Quoi qu'il en soit, il est constant qu'on peut l'administrer sans aucune crainte. Je l'ai vu donner dans toutes les circonstances possibles, et lors même que la péritonite puerpérale faisait périr un grand nombre d'accouchées à l'hospice de la Maternité d'Angers, il n'a pas été suivi d'accidens particuliers. Il faut avoir soin de s'en procurer chaque année de nouveau, parce que l'observation a démontré qu'il s'altère et perd à la longue ses propriétés

(*Note de* M. Billard.)

MÉDECINE PRATIQUE.

Angine gangréneuse.

J'ai rapporté très-succinctement dans la Constitution médicale du dernier trimestre de 1825 (5 janvier 1826), l'histoire d'une épidémie de scarlatine, accompagnée d'angine gangréneuse, et dans laquelle j'avais administré les toniques et les stimulans avec beaucoup plus de succès que les antiphlogistiques et la saignée. J'ai tiré de là des conclusions contraires aux prétentions d'une nouvelle école, qui trouve partout l'indication de la saignée. Un de mes lecteurs, appartenant à cette école, le docteur Vallée, de Dijon, dont j'ai publié, l'année dernière, une longue Lettre, avec quelques notes, a cru trouver, cette fois, l'occasion de défendre la cause des sangsues avec plus d'avantage. Je voulais lui épargner une seconde réponse; mais il insiste et regarde mon silence comme un déni de justice, comme une violation de mes principes sur le droit d'examen et la liberté de discussion.

Je vais donc le satisfaire, en lui faisant toutefois observer que je ne répondrai désormais qu'à de meilleures raisons. Il me permettra seulement d'abréger sa lettre : tous les lecteurs ne pourraient prendre le même intérêt que lui à la discussion.

Ses trois chefs d'accusation portent sur les trois malades dont j'ai sommairement rapporté l'histoire. J'ai dit que le premier, atteint d'une angine extrêmement intense, n'avait éprouvé aucun soulagement des sangsues, et avait été guéri après l'administration de l'émétique.

M. Vallée dit obligeamment que *la chose est possible;* mais il aime bien mieux croire à la diminution spontanée de l'inflammation que d'attribuer l'amendement à l'effet de l'émétique. Ses raisons sont que l'émétique

ne guérit pas les inflammations, et qu'il était bien plus rationnel de continuer la saignée, qui sans doute n'avait pas été assez abondante. On voit que M. Vallée raisonne par supposition, tandis que j'ai présenté les faits comme positifs. Les sangsues avaient été appliquées au nombre de douze; elles avaient saigné assez long-temps ; et si, au lieu de produire une perturbation salutaire au moyen de l'émétique, je m'étais obstiné à saigner jusqu'à l'extinction de l'inflammation, j'aurais eu certainement la douleur de voir le malade s'éteindre avant elle. M. Vallée prétend qu'il n'y a aucune raison d'administrer l'émétique contre une angine. Il peut se faire qu'il n'y ait aucune raison *physiologique* ; mais il y a une raison *clinique* bien autrement importante, c'est le nombre immense de guérisons promptes et sûres obtenues par ce moyen.

J'ai dit du second malade, qui était le plus jeune, qu'il succomba, parce que l'angine devint immédiatement gangréneuse. Ici M. Vallée insinue qu'on était peut-être intéressé à cacher les détails de la maladie. Cette insinuation est à la fois malveillante et absurde. Ce serait en effet une étrange manière de cacher un insuccès, que de le publier soi-même dans son propre journal ! M. Vallée aurait dû voir que j'esquissais rapidement la constitution médicale des trois derniers mois ; que je ne pouvais parler que de résultats généraux, et qu'en signalant un fait particulier, je ne pouvais pas en retracer les détails. Il demande si dès le début on ne se serait pas affranchi de l'application des sangsues, pour administrer les stimulans. J'apprendrai à M. Vallée qu'on s'est abstenu des uns et des autres; parce que ni la saignée, ni les toniques n'étaient indiqués dès le début par le caractère des symptômes, l'âge du malade, et la nature de la maladie. On s'est borné à la diète, à des boissons adoucissantes, à des gargarismes et autres moyens externes. Du reste, si l'intensité de la maladie avait pu être surmontée par la puissance de l'art, à coup sûr, les toniques et les stimulans étaient seuls capables de donner ce résultat.

C'est même cette conviction profonde de ma part, qui a sauvé le troisième malade, bien plus fort, bien plus sanguin, et dans toute la force de l'âge. Les sangsues étaient indispensables au début, parce que toutes les circonstances les réclamaient, et elles ont été appliquées; mais la fièvre a cessé ; la prostration et l'abattement ont seuls persisté, augmenté même. Alors, les toniques et les stimulans généreux ont triomphé de la maladie. Que dit M. Vallée pour infirmer ce succès? il prétend que deux maladies de même nature peuvent être guéries par un traitement opposé, et que si l'on avait débuté par une saignée générale suivie de saignées locales, on aurait guéri tout aussi bien le malade... Moi, je réponds, et je suis intimement convaincu qu'on l'aurait, sinon tué, du moins laissé mourir. Le raisonnement de M. Vallée tend à faire regarder toute espèce de traitement comme indifférent, et à rendre par conséquent la médecine inutile. Heureusement que tout le monde ne pensera pas comme M. Vallée. Dans tous les cas, lorsqu'il aura guéri quelque malade au moyen de la saignée, que répondra-t-il à ceux qui, raisonnant comme lui, viendront justement lui dire : « Mais vous auriez tout aussi bien » pu le guérir avec l'émétique? » M.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Février.

Dothinentérite. — Rage. — Vision. — Grossesse extrà-utérine.

Dans un article assez piquant sur les Modes en médecine, un écrivain de la Grande-Bretagne indique comme un des meilleurs moyens de faire la fortune d'un médecin l'invention d'une maladie nouvelle. La remarque est juste, et pourtant, je ne voudrais pas qu'on en fit l'application à M. Bretonneau, de Tours, ou à M. Trousseau, son élève, qui vient de nous révéler dans les *Archives* l'existence de la Dothinentérite. Qu'est-ce donc que la Dothinentérite? C'est la synoque putride des anciens, la fièvre muqueuse adynamique de M. Pinel, la gastro-entérite de M. Broussais, la fièvre entéro-mésentérique de M. Petit, etc., etc. — Ce n'est donc pas une maladie nouvelle? — Non ; mais c'est une maladie que l'on connaissait et que l'on ne connaissait pas ; que l'on désignait par une foule de noms, parce qu'on ne pouvait pas en donner le nom propre. — Encore une fois, qu'est-ce donc que la Dothinentérite? — Le mot vous le dit lui-même: il vient de *dothine*, pustule furoncle, et de *enteron*, intestin. C'est par conséquent une pustule, un furoncle, ou mieux un assemblage de furoncles intestinaux.

Ces furoncles ont leur siége dans les glandes dites

de Peyer et de Brunner, que l'on rencontre dans le jéjunum, l'iléon et le gros intestin : notez bien qu'il n'est pas parlé de l'estomac. Ils se développent dans ces glandes, comme les boutons de la petite-vérole se développent sur la peau. La Dothinentérite est donc une espèce de variole interne ; et c'est cette éruption qu'on a prise pour une fièvre putride, pour une fièvre muqueuse, pour une inflammation pure et simple du tube digestif, tandis que, suivant M. Bretonneau, cette maladie a un caractère spécifique, une marche invariable; qu'elle n'attaque qu'une fois dans la vie le même individu, comme les fièvres avec éruption externe. Ces idées méritent certainement une attention toute particulière, car s'il est peu physiologique de créer un foule de maladies et de fièvres différentes, pour quelques symptômes de plus ou de moins ; il est également peu rationnel de les confondre toutes sous une dénomination identique, celle de gastro-entérite, par exemple. Nous aurons probablement l'occasion de revenir sur la théorie de M. Bretonneau, lorsqu'il publiera lui-même les résultats de sa longue pratique et de ses réflexions.

— Voici encore un nom nouveau et une nouvelle théorie. M. Pleindoux rapporte dans la *Revue médicale* une observation de rage suivie de mort, et y ajoute de longues réflexions, qui ne sont pas toujours justes. Un charcutier de Beaucaire est mordu, le 5 juin dernier, au pouce de la main gauche, par un petit chien, qui, dans la journée, avait tué quatre poules. Le chien fut tué, et la plaie du charcutier se cicatrisa en cinq ou six jours. Cet individu continua à se bien porter jusqu'au mercredi, 20 juillet suivant. Ce jour-là, c'est-à-dire, 45 jours après la morsure, 40 jours après la cicatrisation de la plaie, il survint une douleur à l'avant-bras gauche; d'autres douleurs se manifestèrent au bras, ensuite aux lombes; plus tard, la respiration devint gênée, la déglutition impossible, l'horreur des liquides très-prononcée; la bouche se remplit de mucosités épaisses; enfin, le malade mourut au milieu des symptômes de la rage, sans avoir toutefois manifesté la moindre violence contre les assistans, sans délire, et sans s'être douté que sa maladie pouvait être la rage, car il ne parla jamais ni de son chien, ni de la morsure qu'il avait reçue.

A l'autopsie, M. Pleindoux observa, entre autres altérations peu saillantes, que l'intérieur du larynx, de la trachée artère et des bronches était d'un *rouge violacé*, et la membrane muqueuse de l'estomac ramollie. C'est sur ces altérations et sur un des principaux symptômes, la difficulté extrême de la déglutition, qu'il se fonde pour établir que la maladie, produite d'ailleurs suivant lui par un virus particulier, n'est qu'une inflammation des voies aériennes et digestives ; que le mot rage devrait être banni de la langue médicale, et remplacé par celui d'*angine rabienne*.

M. Pleindoux a raison lorsqu'il cherche à éviter aux malheureux, mordus par des animaux, les tourmens que produit souvent la seule idée de la maladie appelée rage; mais il est complètement dans l'erreur, lorsqu'il considère cette affection essentiellement nerveuse comme une simple phlegmasie; s'il suffisait de l'inflammation des voies aériennes et digestives pour produire l'hydrophobie, tous les malades atteints d'angine inflammatoire, gangréneuse, membraneuse, etc., mourraient hydrophobes. Le croup, la scarlatine et même le catarrhe bronchique produiraient des symptômes pareils à ceux de la rage. Or, quelle énorme différence n'y a-t-il pas entre ces maladies?

M. Pleindoux reconnaît que le virus rabique est un agent spécifique. Pourquoi n'admet-il pas dès-lors que son action est spécifiquement différente de l'inflammation? Il reconnaît que ce virus produit ses effets sur un lieu d'élection, et pourtant il regarde comme chimériques les pustules sublinguales, signalées par M. Marochetti (et non pas *Mortichini*). Sans rien préjuger sur l'existence de ces pustules, je remarquerai que M. Pleindoux n'était pas en droit de la contester d'après son observation. En effet, il dit qu'il ne les a point trouvées *sur* la langue du malade : s'est *sous* la langue qu'il fallait regarder. Il dit qu'il a été appelé en consultation six heures avant la mort. Or, à cette époque, les pustules ne pouvaient pas exister, puisque ceux qui les ont observées ont soin d'avertir qu'elles se manifestent du 5e au 15e jour après la morsure, pendant la période d'incubation, avant que la rage ne se déclare. Lorsque la maladie est déclarée, et même avant, les pustules n'existent plus ; lorsque le malade est mort, elles n'existent pas davantage; et c'est ne rien prouver que de dire qu'on ne les a pas observées sur le cadavre.

Les opinions de M. Pleindoux ne me paraissent pas en harmonie avec les doctrines habituelles de la *Revue*, dont les rédacteurs nous ont acoutumés à plus de sévérité dans les raisonnemens, à plus d'exactitude

dans le langage.

— Nous avons rendu compte dans le temps d'un mémoire que M. Lehot a présenté à l'Académie de médecine, dans lequel il établit que la vision s'effectue par la perception d'images à trois dimensions qui se forment dans le corps vitré, et non pas, comme on l'a cru jusqu'à présent, par celle des images à deux dimensions qui se peignent sur la rétine. Le même auteur vient d'insérer dans le *Bulletin universel* la solution d'une question assez curieuse.

On sait que placé sur une éminence, près de la mer, on croit la voir élevée en amphitéâtre, quoique réellement sa surface, à partir de l'observateur s'abaisse de plus en plus au-dessous du plan horizontal.

Ce phénomène et beaucoup d'autres analogues résultent, selon M. Lehot, de ce que nous rapportons toujours les corps à une distanse moindre que celle où ils sont.

Mais quelle est la relation qui existe entre les distances apparentes et les distances réelles? C'est assurément une question à laquelle il semble impossible de répondre, d'après le vague et l'incertitude qu'on a toujours cru exister dans nos jugemens sur l'évaluation des distances. Cependant, M. Lehot assure que les irrégularités ne dépendent que de ce qu'on n'a point séparé les jugemens produits par la vue, s'exerçant à l'aide des deux yeux, de ceux de la vue produite par un seul œil. Dans ce dernier cas, dit-il, si nous n'évaluons pas exactement les distances, du moins nous la évaluons toujours de la même manière et d'après la loi suivante : *Les distances apparentes ou visuelles sont les logarithmes des distances réelles.*

Cette loi une fois établie, il est facile de déterminer la forme apparente d'un corps, et en particulier celle de la surface de la mer, et l'on peut en tirer cette conséquence, que la relation qui existe entre la forme réelle d'un corps et sa forme apparente est si précise que l'une peut se conclure de l'autre.

— Je trouve dans le journal du département de l'Aube, du 23 février, une observation de grossesse présumée extra-utérine qui paraît assez remarquable. Elle est communiquée par le docteur Delaine. La femme, qui fait le sujet de cette observation, est âgée de 38 ans, d'une assez bonne constitution, ayant eu à 23 ans une grossesse ordinaire, dont les suites furent heureuses.

» Vers le mois de février 1825, cette femme se soupçonna enceinte et éprouva une partie des incommodités qui accompagnent la grossesse en général.

Au mois d'avril suivant, elle sentit dans le région de l'estomac quelques mouvemens qu'elle compara à ceux de sa précédente grossesse, et qu'elle attribua à la présence d'un enfant. Tous ces indices étaient insuffisans pour constater une grossesse. Ce n'était que par le *toucher*, pratiqué par des mains exercées, qu'il était possible de reconnaître l'existence et de déterminer le siége de cette grossesse insolite, que les mouvemens ci-dessus mentionnés avaient déjà mis en une sorte d'évidence. Cette opération fut donc pratiquée par plusieurs personnes de l'art le 7 février. On distingua, en palpant le ventre, dont la tuméfaction est assez uniforme, des mouvemens actifs exécutés par un enfant; on put même toucher ses membres. Ensuite on trouva l'utérus à peu près dans son état naturel, ou trop peu développé pour contenir le produit de la conception, à pareil terme d'une grossesse ordinaire.

D'après cet examen, il ne resta non-seulement plus de doute sur l'existence d'une grossesse, mais encore sur son siége hors des voies naturelles. Si la femme qui se trouve dans cette fâcheuse position ne se trompe pas sur le commencement de sa grossesse, celle-ci existerait depuis plus de treize mois; ce qui offre une exception à presque tous les cas de cette espèce cités par les auteurs; d'après leurs observations, il est fort rare que le fœtus reste plus de 3 ou 4 mois hors de la matrice, seul organe où le mystère de la génération puisse s'accomplir. Dans le cas dont il est ici question, la femme a éprouvé, à différentes époques, des douleurs qui simulaient celles de l'accouchement et qui indiquaient les efforts que faisait la nature pour expulser l'enfant. »

M. Delaine demande quel est le parti à prendre à l'égard de cette femme, dont le sort est dangereux, quoiqu'il ne soit pas désespéré? L'abandonnera-t-on aux seules ressources de la nature comme l'ont pensé quelques auteurs? ou bien viendra-t-on à son secours suivant l'avis du plus grand nombre?

« Pour ce qui me regarde, dit-il, je partage l'opinion des praticiens qui ont conseillé d'ouvrir une issue à l'enfant, à travers les parois de l'abdomen, en pratiquant l'opération appelé *Gastrotomie*, laquelle a pour objet de sauver deux individus à la fois. »

La question nous paraît difficile à résoudre, et l'er-

reur facile dans le diagnostic de la maladie. Comment, à travers les parois du bas-ventre, a-t-on pu reconnaître les mouvemens *d'un enfant* et *toucher ses membres*? Si la grossesse datait réellement de treize mois, serait-il possible de supposer qu'un fœtus de cet âge soit encore vivant? En supposant même qu'il ait vécu hors de la matrice jnsqu'au 9e mois, ne faut-il pas, qu'arrivé à cette époque, il respire ou il meure? Le cas contraire ferait uue exception qu'il est impossible d'admettre. Il est vrai qu'on cite des grossesses de dix, quinze ou vingt ans; mais voici ce qui arrive dans ces cas. Le fœtus meurt à l'époque marquée pour l'accouchement, et le plus ordinairement avant. Peu à peu il se dessèche et se convertit en une espèce de corps gras, mêlé de débris osseux. Alors, la santé de la mère, après des accidens plus ou moins graves, peut se rétablir entièrement, et même se maintenir pendant plusieurs années. Si donc il était certain que la grossesse dont il est ici question a dépassé l'époque ordinaire de l'accouchement, la gastrotomie ne serait-elle pas absolument sans objet? MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE,

Flore médicale des Antilles, ou Traité des plantes usuelles des Colonies françaises, anglaises, espagnoles et portugaises, dédiée et présentée au Roi, par E. DESCOURTILZ D. M., peinte par J. Th. DESCOURTILZ. Il a paru 58 livraisons formant 3 vol. in-8° avec 232 planches coloriées. Prix : 4 fr. la livraison; chez l'auteur, rue du Faubourg Saint-Honoré, n°. 114.

Lorsque nous annonçâmes, il y a quatre ans, les premières livraisons de ce bel ouvrage, le succès pouvait en paraître douteux, vu l'étendue de l'entreprise, et la difficulté de réunir un nombre suffisant de souscripteurs. Aujourd'hui, une semblable crainte n'existe plus. Grâce à une auguste protection et à celle de quelque amis éclairés des arts, M. Descourtilz a déjà puplié plus de la moitié de son ouvrage, en profitant des premières critiques qui en avaient été faites pour rendre son texte plus sévère, et en ajoutant encore, s'il était possible, à la grâce et à la pureté de ses dessins.

Telle est en effet, l'illusion produite par les peinures de M. Th. Descourtilz, qu'en parcourant les planches de la Flore des Antilles, l'observateur se trouve transporté au milieu d'une végétation toute nouvelle et, pour ainsi dire, sous un ciel nouveau. Là, toutes les plantes offrent un aspect particulier; et parmi celles qui ont quelque analogie avec les plantes analogues de nos climats, on trouve encore une physionomie différente et une allure étrangère.

Je n'entreprendrai pas d'analyser ici les trois volumes de la Flore qui ont paru; il suffira pour montrer tout l'intéret qu'il inspirent, d'indiquer quelques-unes des plantes qui y sont décrites et figurées.

Dans le premier volume se trouvent les plantes amères, stomachiques, toniques, antiscorbutiques, parmi lesquelles on remarque le *quinquina*, l'*acacie odorante*, la *quassie amère*, la *quassie simarouba*, la *ménianthe*, l'*indigotier*, le *cocotier*, l'*oranger âcre*, le *papayer*, la *spigélie anthelmitnique*, etc.

Le second volume comprend les plantes astringentes, telles que l'*anacardier*, *le campêche*, le *sumac*, le *théobrôme*, le *lappulier*, le *myrthe*, etc., et les plantes émétiques et purgatives, dont l'usage est connu depuis long-temps en Europe. Là figurent la *psycotre émétique* (ipécacuanha), la *casse*, le *ricin*, la *rouc rhubarbe*, l'*aloës*, le *jalap*, la *cuscute* et un grand nombre d'autres espèces, qui, moins connues dans nos climats, n'en jouissent pas moins de qualités énergiques.

Je m'arrêterai plus spécialement au troisième volume, dans lequel l'auteur a réuni les plantes vénéneuses des Antilles et les antidotes de ces mêmes poisons.

Ce n'est pas seulement par leurs serpens que les Antilles sont renommées; les voyageurs y signalent encore une multitude de plantes, dont les propriétés sont éminemment délétères. Les sauvages habitans de ces contrées avaient, de temps immémorial, observé les funestes effets de certains végétaux; et ces connaissances, tansmises par tradition, se perpétuent ainsi sans examen et sans critique. Il est douc utile, il est nécessaire que des hommes instruits, portant les méthodes scientifiques dans ces pays, s'emparent des notions acquises, pour en vérifier l'exactitude et en enrichir la science. Sous se rapport, le travail de M. Descourtilz, quoique aussi complet qu'il pouvait l'être, laisse voir de grandes lacunes dans la civilisation des Antilles. On n'y connaît les propriétés d'une plante que parce que tel nègre les a dévoilées à tel autre, ou s'en est servi dans

telle circonstance. Point d'observations suivies, point d'expériences positives. Tandis que les pharmaciens chimistes de l'Europe ont tourmenté de mille manières les plantes les plus inertes; tandis qu'ils analysent avec un soin minutieux, les feuilles, les tiges, les racines les plus insignifiantes, et qu'ils nous font connaître avec la dernière exactitude, les principes constituans de la paille, et de la toile d'araignée; les végétaux les plus énergiques du nouveau monde restent ignorés, s'ils ne sont transportés dans nos officines.

Il résulte de là peut-être un avantage dans la matière médicale et la thérapeutique trans-atlantique, c'est que les praticiens ou les guérisseurs de ces pays y observent au moins les effets de médicamens dans toute leur pureté, dans toute leur simplicité. Un individu est mordu par un serpent vénimeux, ce qui n'est pas rare aux Antilles : il applique sur la piqûre le suc de *pareira brava*, et le poison est incontinent neutralisé. Ne voilà t-il pas un antidote bien manifeste Il est vrai qu'on a nié cette propriété de la plante que nous venons d'indiquer, mais M. Descourtilz assure l'avoir mille fois constatée lui-même. De pareilles observations ne sauraient être contestées, ajoute-t-il, que par ceux qui n'écrivent dans leur cabinet l'histoire des plantes que pour les décrier et en renier les propriétés.

Voici un résultat qui est encore plus merveilleux. Les jongleurs d'Amérique, qui amusent le peuple, quelquefois en l'instruisant, introduisent dans la gueule d'un serpent deux ou trois gouttes du suc de la racine de l'*aristoloche anguicide ;* le serpent enivré par cette liqueur, se laisse manier impunément et se repose même sur le sein du jongleur pendant quelques heures. Si on lui fait avaler une plus grande quantité de suc, tout-à-coup son corps entre en convulsion, et il meurt en peu de temps. Remarquez qu'une petite dose de ce liquide ne produit aucun effet nuisible sur l'homme ; qu'il faut en prendre une certaine quantité pour éprouver des vomissemens, et que, d'après les observations de M. Descourtilz, ce même suc, appliqué sur la morsure récente d'un serpent vénimeux, ou pris même à l'intérieur, guérit infailliblement et presque subitement, ce qu'on ne peut attendre de tout autre moyen ordinaire.

On trouve dans la Flore des Antilles, une foule d'autres détails curieux et d'observations généralement ignorées dans nos contrées, sur l'histoire naturelle et médicale des plantes de l'Amérique. Ajoutez à cet attrait celui des figures dans lesquelles se retrouvent toutes les nuances et les couleurs variées de la végétation des tropiques, et vous aurez une faible idée d'un ouvrage de botanique médicale, qui, s'il excède par son prix, les ressources de quelques particuliers, doit trouver une place honorable dans toutes les bibliothèques de luxe, et surtout dans les bibliothèques publiques.

Z.

VARIÉTÉS.

— Enfin, le savoir et le mérite l'ont emporté ! M. Adelon est nommé professeur à la Faculté de médecine de Paris. On assure que celui de ses compétiteurs qui avait le plus de prétentions à la chaire de Royer-Collard est M. Jadioux. Connaissez-vous M. Jadioux ?

— *Manuel de matière médicale*, ou Description abrégée des médicamens, etc. ; par H. Milne Edwards, D. M. et P. Vavasseur, M. D. Un vol. in-8°. Paris, 1826, chez Compère jeune, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n. 8. Prix : 5 fr.

Il est impossible d'indiquer ici les nombreuses divisions de ce petit manuel, qui renferme sous un petit volume le résumé des notions les plus positives sur les caractères et les propriétés des médicamens. Que si on demandait notre avis sur son utilité, nous dirons que nous sommes loin de penser que les ouvrages de ce genre puissent suppléer aux Traités généraux sur les différentes branches de la médecine. Malheur à celui qui aurait la prétention de puiser dans des manuels l'instruction qu'il n'aurait pas acquise ailleurs ! Un résumé n'est utile que pour celui qui sait déjà. La mémoire a souvent besoin d'être aidée, et l'esprit saisit mieux dans un petit tableau des détails qui lui échapperaient dans un vaste cadre ; mais, encore une fois, ceux qui ne savent pas doivent chercher l'instruction ailleurs. Ceci soit dit pour tous les manuels en général.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. IX. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Mars 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur une jaunisse périodique, accompagnée de coliques hépatiques, produites par la présence du Tænia.

Par M. MOREAU, médecin de l'hospice, à Vitry-le-Français.

Madame Bel..., âgée de 36 ans, douée d'une bonne constitution, jouissant habituellement d'une bonne santé, fut atteinte, dans le courant de l'été de 1823, de coliques vagues, qui cependant se faisaient sentir davantage du côté droit : comme elles se répétaient de temps à autre, elle me consulta. Présumant que ces coliques n'avaient pour cause que quelque degré d'échauffement et d'éréthisme dans les entrailles, je me contentai de lui prescrire des boissons adoucissantes, quelques bouillons de veau, de temps en temps une cuillerée d'huile d'olives et autant d'eau bien sucrée, des lavemens émolliens et un régime plus tempérant. Ces moyens parurent lui procurer du soulagement pendant environ 15 jours ; mais après ce temps, les coliques revinrent avec plus d'acuité, accompagnées d'un léger ictère. Alors, lui ayant trouvé le pouls fréquent, embarrassé, le foie tuméfié ; et sachant que les règles n'avaient plus lieu depuis environ deux ans, sans que sa santé en eût éprouvé la moindre altération jusqu'à cette époque, je me décidai à lui faire une bonne saignée du bras, et l'invitai à continuer les moyens ci-dessus ; mais elle n'en obtint qu'un calme fugace et passager ; au bout de plusieurs jours les coliques se firent sentir aussi vivement que la fois précédente, et furent suivies d'une jaunisse plus intense ; les urines en prirent une teinte d'un rouge foncé, même brunâtre. Cette jaunisse se dissipa insensiblement, et après quelques jours de son existence, le teint et les urines reprirent leur couleur naturelle ; le pouls qui avait été très-fréquent et serré dans l'accès reprit son rythme ordinaire, et la santé de la malade parut remise dans son état normal.

Ayant alors jugé à propos de lui tâter le ventre de nouveau, je m'aperçus que le foie avait sensiblement augmenté de volume depuis la première fois, débordant les fausses côtes d'environ un pouce et demi, mais sans la moindre dureté, à peine même avec rénitence. Je ne manquai pas d'en tirer la conséquence que ces coliques et la jaunisse qui leur succédait, avaient pour cause un embarras dans la circulation et les fonctions de cet organe. Je me déterminai donc à prescrire l'application de plusieurs sangsues au fondement, l'usage d'une forte infusion de pissenlit, des lavemens avec le petit lait, quelques bains domestiques, un cataplasme émollient sur ce côté tous les soirs au moment du coucher, et un régime plus ou moins sévère ; mais ces derniers moyens n'eurent pas plus de succès et n'empêchèrent pas les coliques, après plusieurs jours, de reparaître aussi intenses, suivies de la même jaunisse, de la même fréquence et du même serrement dans le pouls, ainsi que d'un surcroît d'engorgement du foie ; alors je crus devoir prescrire une nouvelle application de plusieurs sangsues au fondement. Après quoi, visitant les selles de la malade qui étaient très-blanches, j'y remarquai plusieurs portions de tœnia, les unes en anneaux simples et isolés, les autres dont les anneaux n'étaient pas séparés, et avaient la longueur de deux ou trois pouces. J'en instruisis de suite la malade, qui m'assura que, depuis long-temps elle rendait de pareils vers, non seulement dans les selles, mais encore souvent dans la chemise sans aller à la selle.

Cette découverte fut pour moi un trait de lumière qui me porta sur-le-champ à abandonner mon diagnostic précédent. Je prévins, en conséquence, la malade que la guérison de ses coliques, qui se répé-

taient à peu près tous les 15 jours, dépendait de la destruction du ver que je lui avais découvert, qu'il en était la seule et véritable cause, et que les différens accidens qui en étaient résultés n'en étaient que l'effet. J'ajoutai que j'avais la plus grande confiance que je parviendrais à opérer cette destruction; et elle se résigna à faire tout ce que je lui prescrirais dans cette intention.

Avant donc de donner le vermifuge qui put la remplir, je jugeai à propos de lui faire encore appliquer plusieurs sangsues sur la région du foie où elle éprouvait constamment, même dans les intervalles de ses coliques et de sa jaunisse, un tiraillement, une pesanteur, une tension pénible : c'était la seule incommodité qui lui restait dans ces intervalles, pendant lesquels elle recouvrait son appétit ordinaire, avait le pouls calme, faisait régulièrement ses fonctions, et se livrait facilement aux différentes occupations de son état, même à des courses à quelques lieues en voiture qu'il pouvait exiger.

Comme il lui était impossible de prendre aucun remède en bols ou en pilules, je lui prescrivis d'abord le vermifuge du docteur Bourdier, qui malheureusement n'eut point de succès.

Quoiqu'il en soit, étayé de la vérité de mon nouveau diagnostic, et de l'indication qu'il présentait, tant par la présence de nouveaux debris du tœnia dans les selles que par les intervalles de calme entre les coliques, je me proposais d'en réitérer l'administration; mais la malade en avait éprouvé une répugnance si grande qu'elle ne voulut plus y consentir. Je fus obligé d'y suppléer pendant plusieurs jours, par l'usage d'une forte décoction de fougère mâle avec le sirop de fleurs de pêche, mais en vain; les coliques reparurent comme de coutume. Aussitôt que le calme fut rétabli, après quelques jours, j'en profitai pour administrer à la malade des pilules argentées d'un grain de mercure doux; je lui en prescrivis trois par jour, et par dessus chacune un verre de la décoction précédente. Elle n'en eut pas pris pendant huit jours qu'il lui survint une forte salivation qui dura à peu près le même espace de temps.

Enfin, depuis ce moment, les coliques et la jaunisse ne sont plus reparues. La résolution de son foie par leur absence s'est faite à peu près dans la même progression que la tuméfaction avait eu lieu, et quoiquelle ne se soit pas aperçue qu'elle ait rendu le tœnia, vu qu'elle n'y portait pas une attention suffisante, et que le plus ordinairement elle satisfaisait à ses besoins dans les lieux d'aisance de son domicile, tout annonce qu'il a été détruit et rendu. Depuis ce temps, elle n'en a plus remarqué de portions dans ses selles quand il lui est arrivé de les examiner, non plus que dans son linge, comme depuis long-temps avant l'établissement de ses coliques. Sa santé s'est améliorée de jour en jour, et depuis près de deux ans, elle est accompagnée d'un embonpoint qui atteste son entière guérison.

Cette observation me paraît devoir intéresser les médecins, puisque j'ai la confiance qu'ils y trouveront une nouvelle occasion de remarquer que, dans le grand nombre de principes irritans et morbifiques, qui menacent de porter atteinte à l'existence, tous ne peuvent être combattus et détruits par des moyens identiques; que, par conséquent, une grande partie d'entre eux ne peut l'être avec assurance qu'autant que ces moyens sont différens, et appropriés à la nature différente de la maladie. Ils y remarqueront, en outre, que la méthode antiphlogistique, quels que soient ses avantages dans une grande partie des maladies, reconnus depuis des siècles, est insuffisante dans une infinité de circonstances telles que celle que je viens de leur exposer.

MÉDECINE POPULAIRE.

Quelques personnes nous ont blâmé dans le temps d'avoir traité trop sévèrement le *Catéchisme de la médecine physiologique* publié par M. Broussais. Voici une critique moins directe, mais à coup sûr plus sanglante. C'est une conversation entre trois interlocuteurs de la même force que ceux du *Catéchisme*. Nous conseillons à l'éditeur de l'ajouter, par forme de supplément, aux vingt-un dialogues qui composent cet ouvrage.

AU RÉDACTEUR.

Monsieur, c'est toujours avec un nouveau plaisir, que je lis votre journal, aussi intéressant par le choix et la variété des articles que par l'esprit dans lequel ils sont rédigés. J'y ai vu, par la réponse que vous avez faite dernièrement à M. Broussais, que l'auteur de la doctrine *physiologique* n'a pas encore renoncé à son malheureux système d'invectives, système qui, aux

yeux de quiconque n'a pas renoncé à sa raison, ne pourra jamais passer pour celui de la sagesse.

Cette circonstance m'a déterminé à vous transmettre une anecdote assez piquante, que je gardais par devers moi depuis plus d'un an, et dont je puis vous garantir l'authenticité. L'année dernière, au mois de janvier, dans la petite ville où je me trouvais, je traitais le maître d'une des meilleures auberges, d'un rhumatisme articulaire, aigu, vague, et qui s'était montré successivement à toutes les articulations moyennes. Cet homme, d'une grande taille, quoiqu'il eût le tronc assez fort, n'avait que des membres grêles, surtout les abdominaux, adonné d'ailleurs, dès sa plus tendre jeunesse, à l'usage des liqueurs fortes et de la pipe, il avait la respiration embarrassée, principalement dans les grands froids. Quand je le vis, il était alité depuis environ trois semaines, éprouvant tantôt du mieux, tantôt du pis.

Je l'avais saigné au pied, au bras; je lui avais mis des sangsues au poignet droit, où le rhumatisme semblait être plus acharné, malgré les fomentations, les embrocations, les cataplasmes laudanisés; il s'était en outre appliqué douze sangsues à l'anus à mon insu, de sorte que je pensais qu'il avait perdu assez de sang, et je ne voulais plus le saigner; il était pâle, abattu, la respiration gênée, muqueuse; il toussait et crachait très péniblement, et n'allait que très difficilement à la selle; d'ailleurs, le rhumatisme sévissait toujours avec la même rigueur. Je résolus d'attendre et de m'en tenir alors à des moyens plus simples, le thé léger, l'eau de veau, les pastilles d'ipécacuanha et des lavemens.

Un jour, étant auprès du lit de mon malade, qui se trouvait dans la salle commune aux voyageurs, et comme nous étions cachés à leurs regards par un paravent, voici la conversation qui eut lieu près de la cheminée, entre un pharmacien des environs, un marchand du lieu et la sœur du malade.

Le Pharmacien. — Votre frère est malade: qu'est-ce qu'il a donc?

La Sœur. — C'est, à ce que dit le médecin, un rhumatisme goutteux, qui le prend dans tous les membres les uns après les autres, et ne lui laisse de repos ni jour ni nuit.

Le Pharmacien. — Et que fait-il à cela?

La Sœur. — On l'a saigné, on lui a mis des sangsues, et à présent il prend du thé, de l'eau de veau et des pastilles.

Le Pharmacien. — Avec ce traitement on veut donc le tuer? Pourquoi ne le purge-t-on pas? pourquoi ne lui donne-t-on pas le remède du chirurgien Le Roy? j'en vends: prenez-m'en plutôt quelques bouteilles, que de laisser souffrir si long-temps votre frère.

Si la sœur eut été lettrée le moins du monde, elle lui eût répondu: « Vous êtes orfèvre M. Josse! »

Mais elle se contenta de répondre que son frère ne voulait pas être *purgé*.

Le Marchand. — Il a raison; et à sa place, je me ferais appliquer 40 sangsues à chaque articulation douloureuse, et je recommencerais toutes les fois que la douleur reviendrait; c'est le système de M. le docteur Broussais, dont j'ai lu le livre du *Catéchisme* de la médecine physiologique, que m'a prêté M. L., (officier de santé, arrivant de Paris); et par cette méthode, M. Broussais guérit, non-seulement les rhumatismes, mais même la goutte et toutes les autres maladies les plus invétérées.

Le Pharmacien. — M. Le Roy défend la saignée, et il guérit à coup sûr toutes les maladies avec son purgatif et son vomi-purgatif.

Le Marchand. — Et moi je vous dis que le docteur Broussais est un plus grand médecin que votre Le Roy.

Le Pharmacien. — Et moi je suis persuadé que votre M. Broussais n'entend rien à la médecine.

Comme ils élevaient la voix, et que je craignais que la conversation ne finit par incommoder mon malade, je me montrai, et voulus les mettre d'accord, en leur faisant entendre que les saignées pouvaient convenir dans certains cas, et les purgatifs dans d'autres; qu'il y a temps pour tout; que, d'ailleurs, M. Broussais est un médecin fort instruit, quoiqu'un peu exalté, tandis que M. Le Roy est un vendeur d'orviétan; mais il ne m'écoutèrent point, et sortirent en soutenant, chacun de leur côté, que son héros était le premier médecin de l'univers.

Encore un pas, et la médecine physiologique, si son auteur n'y prend garde, le disputant de popularité à la médecine Le Roy, sera perdue à force de célébrité.

B. D. C.

Agréez, etc. *Un de vos Abonnés.*

COUP-D'ŒIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIX[e] SIÈCLE.

(Cinquième article.)

SYSTÈMES. — *Schelling.*

Si nous voulons sortir du cercle tracé par Brown et Bichat, il faut porter nos regards vers l'Allemagne, toujours féconde en systèmes. On dirait que sur cette terre, consacrée à l'enthousiasme, la pensée humaine, trop à l'étroit dans les limites de l'observation et de l'expérience, dédaigne les objets terrestres et sensibles pour s'élancer dans les régions mystérieuses de l'infini. La philosophie transcendantale de Kant ayant ruiné sans retour le sensualisme de Locke, et donné une nouvelle direction aux spéculations métaphysiques, on a tenté d'appliquer cette doctrine des choses immatérielles aux choses matérielles et physiques, et voici à quels résultats cette méthode a conduit Schelling, dans l'application qu'il en a faite à la médecine.

Les deux agens principaux, ou plutôt les deux facteurs de l'univers sont la *gravité* et la *lumière*. Ces deux facteurs se combinent et se pénètrent de mille manières différentes pour produire tous les phénomènes de la nature.

Là où la gravité prédomine, se forment les masses planétaires, et tous les corps susceptibles de cohésion. Ces corps sont mis en mouvement par la lumière qui est un principe d'action. Ce principe d'action se manifeste par trois procédés dynamiques qui sont : le *magnétisme*, correspondant à la ligne droite ; l'*électricité*, correspondant à la surface ; le *chimisme*, qui correspond à la profondeur.

Dans l'immense série de métamorphoses que la nature présente, dans l'innombrable variété d'accidens qui constituent l'univers sensible, la lumière, c'est-à-dire le principe du mouvement, tend constamment à se mettre en équilibre avec la gravité, c'est-à-dire la matière ; et c'est au moment même où cet équilibre a lieu que l'organisation et la vie se manifestent. La série des êtres, depuis le minéral jusqu'à l'homme, représente exactement cette série d'efforts que fait la nature pour arriver à un équilibre parfait entre les deux facteurs de l'univers. Une fois cet équilibre établi dans un corps, ce corps devient un centre, un individu isolé, agissant pour lui-même dans une sphère déterminée, e capable d'élaborer, de s'assimiler la matière qui agit sur lui.

A l'extrémité de ces évolutions particulières qui constituent les êtres organisés, se trouve une combinaison si parfaite, une pénétration si intime de la lumière et de la gravité, que le système organique qui en provient représente exactement en petit le grand système organique de la nature. Tel est l'*homme*. L'homme est donc un microcosme, c'est-à-dire un abrégé de toutes les forces, de toutes les tendances de la nature ; c'est un monde nouveau idéal, en opposition au monde réel extérieur. Placé à l'extrémité de l'échelle dont le minéral forme le premier échelon, on peut dire qu'il est *un minéral élevé à la troisième puissance*.

Il paraît difficile de descendre de ces hautes considérations à la contemplation de l'homme physique, et d'appliquer ces lois universelles à des tissus et à des organes : voici comment Schelling procède à cette application.

Puisque l'homme est formé par la combinaison parfaitement harmonique de la gravité et de la lumière, ces deux facteurs généraux se manifestent en lui par deux systèmes différens, l'un *plastique*, organique, correspondant à la gravité ; l'autre *dynamique*, vital, correspondant à la lumière. Ce dernier, comme dans le système général du monde, se retrouve encore ici avec les trois procédés magnétique, électrique et chimique. Le procédé magnétique préside à la reproduction (nutrition, assimilation.) Le procédé électrique préside à l'irritabilité (muscles, artères, veines.) Le procédé chimique préside à la sensibilité (nerfs.) Du reste, ces forces ou *dimensions* ne sont point isolées ; elles se pénètrent et se combinent entre elles de telle sorte que la reproduction contient aussi de la sensibilité, le magnétisme de l'irritabilité, la sensibilité du magnétisme, etc.

Tant que ces diverses dimensions conservent leur équilibre et agissent avec une parfaite harmonie, l'*état de santé* existe. Du moment que cette harmonie est troublée, il y a *maladie*. Ce trouble peut avoir lieu de deux manières :

1° Ou parce qu'une dimension est *différenciée*, c'est-à-dire lésée ;

2° Ou parce qu'une dimension prédomine sur les autres. Toute maladie est donc le résultat de la prédominance d'une dimension organique sur les autres, ou de l'altération d'une ou de plusieurs dimensions

organiques. Si maintenant nous nous rappelons que l'existence totale de l'homme se compose de deux systèmes, l'un plastique, l'autre dynamique, nous verrons que chacune des dimensions organiques que nous venons d'indiquer pourra être lésée, soit dans sa partie dynamique, soit dansa sa partie plastique, en sorte que toutes les maladies seront généralement *dynamiques* ou *plastiques*, suivant qu'elles appartiendront plus à la vitalité qu'à l'organisme, ou plus à l'organisme qu'à la vitalité.

D'un autre côté, toutes les maladies pourront être comprises sous trois chefs principaux, car elles seront ou des maladies de reproduction (magnétiques), ou des maladies d'irritabilité (électriques), ou des maladies de sensibilité (chimiques). Et, comme chaque dimension peut se trouver lésée simultanément avec l'une des deux autres, il y aura des maladies magnético-électriques, électrico-chimiques, chimico-magnétiques, etc., etc. Citons quelques exemples.

Les fièvres intermittentes, les fièvres catarrhales, rhumatismales, sont des maladies *dynamiques*, appartenant à la reproduction : elles sont donc magnétiques.

Les fièvres cachectiques, la fièvre hectique, de consomption, etc., appartiennent également à la reproduction; mais elles sont *plastiques*.

Sous la même forme plastique, les fièvres exanthématiques et contagieuses appartiennent à l'irritabilité; c'est-à-dire qu'elles sont électriques. Tandis que la synoque ou fièvre inflammatoire, qui appartient aussi à l'irritabilité, est une maladie dynamique.

Enfin, pour citer un exemple de chaque classe, nous dirons que le typhus nerveux est une maladie dynamique de la sensibilité, tandis que la fièvre putride est une maladie plastique de la même dimension.

La thérapeutique se réduit, suivant Schelling, à deux indications principales, qui sont : l'éloignement des influences qui ont altéré les dimensions organiques; et l'application des agens contraires à ceux qui ont produit une action morbide sur l'organisme. Mais, toujours fidèle à sa méthode transcendantale, l'auteur ne cherche pas à connaître par l'expérience les effets de ces agens médicamenteux ; il la déduit *a priori* de leurs principes constituans et de leurs rapports présumés avec les dimensions organiques.

Ainsi, la dimension magnétique ou l'assimilation représentant plus particulièrement la gravité, et la gravité dominant dans le carbone, les métaux et en général les corps durs, c'est aux maladies d'assimilation ou de reproduction que seront plus spécialement appliqués les métaux, le fer, les amers, les écorces et les racines dans lesquelles prédomine le carbone.

L'hydrogène et l'oxygène conviennent dans les maladies de la dimension électrique ou de l'irritabilité qui comprend les sytèmes artériel et veineux. Là se placent les feuilles, les fleurs, et en général les stimulans chargés de ces deux principes.

Enfin, les médicamens tirés du règne animal étant par leur nature les plus rapprochés de la dimension la plus élevée de l'organisme, de la sensibilité, c'est à ces agens qu'il faudra recourir dans les maladies de cette dimension. Tels sont les alcalis, l'ammoniaque, le castoréum, le phosphore, etc. Il est inutile de dire que les combinaisons infinies de ces médicamens peuvent facilement correspondre aux innombrables combinaisons que les altérations des dimensions organiques peuvent présenter entre elles.

Tel est l'exposé sommaire des principes généraux de la doctrine médicale de Schelling. Il nous serait difficile de descendre dans de plus grands détails, car ce système n'est pas à la portée de toutes les intelligences, et l'application nous en paraît d'ailleurs singulièrement arbitraire. Toutefois, quoique obscur et mystérieux au premier abord, il pourrait bien en réalité n'être pas aussi éloigné qu'il le paraît de ceux que nous avons déjà fait connaître. Changez le langage de Schelling; traduisez la *gravité* et la *lumière* par la *matière* et le *mouvement*, les *dimensions organiques* par les *propriétés vitales*, la *partie plastique* par *l'organisation*, la *partie dynamique* par la *vitalité*, etc., et cette simple différence de langage vous rapproche subitement des théories les plus vulgaires. Il reste toujours, il est vrai, une grande différence dans la méthode; mais les détails sont toujours les mêmes, et les conséquences presque identiques. La langue transcendantale est faite pour la spéculation; la théorie médicale, au contraire, doit être faite pour la pratique. Il est dès-lors impossible que cette langue devienne d'un usage habituel; et, quoiqu'elle ait trouvé un grand nombre de partisans en Allemagne, nous ne sommes pas étonnés qu'elle soit restée complètement étrangère aux autres nations. A quoi bon chercher la médecine dans les nuages, lorsqu'on ne peut la trouver qu'au lit des malades?

MIQUEL.

CHIRURGIE.

Lithotritie.

Dans notre N° du 25 mai 1824, nous avons rendu compte des faits contenus dans le rapport de MM. Chaussier et Percy; sur la méthode du docteur Civiale, pour le broiement de la pierre dans la vessie. La sanction éclatante que ces savans avaient donnée à cette découverte devait faire espérer de nouveaux succès, et l'événement n'a pas trompé l'attente publique.

Nous ne reviendrons pas sur l'histoire de cette méthode et sur son application : nous nous bornons donc à citer quelques-unes des observations nouvelles, consignées par M. Civiale dans une suite de mémoires qu'il a lus à l'Académie royale des Sciences.

Depuis l'époque où le rapport a été publié, ce praticien a employé sa méthode sur 28 calculeux; 27 ont été guéris; un seul est mort pendant le traitement, et par des circonstances indépendantes de l'opération. Parmi les faits qu'il a rappelés dans ses mémoires, nous citerons les suivans qui ont paru fixer, d'une manière spéciale, l'attention de l'Académie.

M. Azille, l'un des concierges du château des Tuileries avait la pierre depuis long-temps; il était entré dans une maison de santé pour y subir l'opération de la taille; il en fut tellement effrayé qu'il revint chez lui, et se soumit à l'emploi de la nouvelle méthode. M. Civiale l'opéra en trois séances de 10 minutes, en présence de MM. Alibert, Dupuytren, Devèze, Distel, Thévenot, Keraudren, Sue, Marc, Flamant, Deguise, Beauchène. Le malade souffrit peu, n'eut pas de fièvre; il est guéri.

M. E..., âgé de 74 ans, souffrait de la pierre depuis plusieurs années. L'état général de sa santé repoussait toute idée de la taille; il fut opéré par M. Civiale, au mois de juin dernier. Depuis cette époque, M. E.. jouit d'une santé parfaite.

M. Travers, âgé de 75 ans, était dans les conditions les plus défavorables; l'opération de la taille ne présentait chez ce malade que très-peu de chances de succès. M. Civiale l'a opéré par sa méthode; il est complètement guéri.

M. le docteur Brousseau, ancien chirurgien major des armées, était attaqué d'une pierre dans la vessie. M. Civiale l'a opéré et guéri en peu de temps. M. Brousseau a communiqué à l'Académie de médecine (section de chirurgie), les détails fort intéressans de l'opération qu'il a subie : il doit les publier.

M. Belin portait depuis six mois une pierre qui s'était formée autour de la barbe d'un épi et d'une parcelle de paille; 4 séances très courtes ont suffi pour délivrer entièrement le malade de la pierre, et pour extraire les corps étrangers qui lui servaient de noyau. Un grand nombre de praticiens assistaient à cette opération : le malade est complètement guéri. On a remarqué la promptitude avec laquelle M. Civiale a retiré la paille et la barbe de l'épi, d'autant plus que leur extraction offrait de grandes difficultés.

Une observation non moins intéressante est celle de la maladie de M. Fichon, rue Montholon, n° 22; il portait une pierre depuis plusieurs mois. M. Civiale l'en a délivré dans l'espace de 10 minutes. Un grand nombre de praticiens ont été témoins de ce fait.

D'après les résultats qu'il a obtenus sur un très-grand nombre de malades, M. Civiale pense que l'on peut ranger dans trois séries bien distinctes les cas d'application de sa méthode;

1° Elle est toujours facile, sûre, et la guérison n'exige que très-peu de temps, lorsque la pierre est petite, de formation récente, et quand elle n'a pas encore produit d'altérations organiques;

2° Elle est moins facile, et elle exige un plus grand nombre de séances, et à des intervalles moins rapprochés, quand il y a une ou plusieurs pierres plus volumineuses et plus anciennes, et quand il y a déjà des altérations plus ou moins profondes;

3° Le volume excessif de la pierre, des altérations de la vessie et des reins, un trouble manifeste dans les fonctions, sont autant de circonstances qui repoussent l'application de la lithotritie; malheureusement, dans ces cas, l'opération de la taille n'offre pas de chances plus favorables que la *méthode Civiale.*

PHYSIQUE.

Principaux Phénomènes météorologiques observés pendant l'année 1825.

Température. Il résulte des observations faites à l'Observatoire royal de Paris, que la température moyenne de l'année qui se rapproche ordinairement du mois d'*octobre*, a eu plus de rapport, en 1825, avec celle du mois d'*avril;* c'est une exception.

On peut, dans nos climats, déterminer sans erreur sensible la chaleur moyenne *annuelle*, à l'aide des seules observations de 8 heures du matin.

La température moyenne de cette année a été de 11°, 67 centigrades.

Les températures extrêmes, en 1825, ont été, en juillet, de 36° 3 au-desssus de zéro, et, en décembre, de 8° au-dessous de zéro, au thermomètre centigrade.

Pluie. La quantité de pluie recueillie sur la terrasse de l'Observatoire a été de 47 centimètres, et dans la cour, de près de 52 centimètres.

Etat du ciel. Il y a eu à Paris, en 825, 135 jours de pluie, 22 jours de neige, 5 jours de grèle ou grésil, 51 jours de gelée, 12 jours de tonnerre et 174 jours durant lesquels le ciel a été presque entièrement couvert.

Taches solaires On a observé des taches sur le soleil pendant tous les mois de l'année, excepté janvier, avril, mai et novembre. Elles ont été nombreuses. Des astronomes, des physiciens très distingués ont avancé, que l'apparition des taches solaires est l'indice d'une abondante émission de lumière et de chaleur.

Quelque extraordinaire que puisse paraître cette assertion, les observations météorologiques de cette année semblent la confirmer, car la température moyenne est supérieure de plus d'un degré à celles des autres années. Toutefois les observations sont loin d'être assez nombreuses pour pouvoir apprécier au juste l'influence des taches.

Tremblemens de terre. On a ressenti des secousses de tremblement de terre à Preuschdorf (arrondissement de Vissenbourg), à Sainte-Maure et Leucade (Iles Ioniennes), en Islande, à Marseille, à Aix etc., à Alger, à Caracas, à l'île de la Trinité, à Port au Prince, à Genève et à Strasbourg.

Météores lumineux. On a vu des globes de feu de différentes grandeurs, à Pétersbourg, à Prague, à Arezzo, à Liancourt, à Leith, à Berlin.

Aréolithes. Il est tombé des pierres de l'atmosphère à Renalzo dans la province de Ferrare, à Zebrack en Bohême, à Nanjemoy en Maryland (Amérique.)

Grèle extraordinaire. M. le professeur John, de Berlin, dit qu'on lui a envoyé à Sterlitamak (à plus de 100 werstes d'Orenbourg), des grélons tombés pendant une très-forte tempête, renfermant un noyau pierreux et cristallisé. Les parties constituantes de ces cristaux paraissent être du soufre et des métaux. On ne dit pas qui a vu tomber et qui a recueilli ces grêlons.

Si l'on en croit la Gazette de Madrid, il est aussi tombé à Torrecillas del Campo, le 15 juillet, une pluie abondante de pierres.

Aurores boréales. Les aurores boréales ne s'observent guère plus maintenant sous la latitude de Paris. On sait cependant, depuis les voyages des capitaines Parry et Francklin, que, dans les régions arctiques, il y en a presque tous les soirs des traces plus ou moins vives. On s'était donc trop hâté d'annoncer d'une manière absolue que ce phénomène est aujourd'hui moins fréquent que par le passé. Tout ce qu'on a le droit d'affirmer, c'est qu'il ne s'élève pas autant, et qu'il n'atteint que fort rarement les limites de notre horizon. Ce qu'il y a de vraiment étonnant, c'est que les zones, les arcs, les jets lumineux qui constituent les aurores boréales, alors même qu'ils ne sont pas visibles dans un lieu donné, y exercent néanmoins une influence manifeste sur la position de l'aiguille aimantée. Ainsi, on peut annoncer d'avance, d'après les variations de cette aiguille à Paris, qu'il y a, dans le moment même, une aurore boréale du côté du pôle. La comparaison des registres d'observations magnétiques faites à Paris avec les journaux des deux célèbres voyageurs cités plus haut, ne peut pas laisser à cet égard l'ombre d'un doute : Le 10 septembre, à 10 heures du soir, à Paris, l'aiguille horizontale variait de 10 minutes de sa position moyenne ; le même jour, à la même heure, on observait une très belle aurore boréale à Leith en Ecosse. Le 3 novembre, à 10 heures du soir, l'aiguille des variations diurnes était à 9 minutes à l'orient de sa position moyenne ; le même jour, à 11 heures du soir, on observait à Leith une aurore boréale, etc.

Volcans. On a annoncé l'apparition d'un volcan dans les sommités neigeuses de l'Himalaya (Asie), qui sont les plus hautes montagnes de la terre. On parle d'un autre volcan, qui a fait éruption dans le comté d'Essex, état de New-Yorck, à 4 milles du lac Georges. On a dit qu'au bout d'un petit nombre de jours, l'éruption cessa entièrement, et que le cratère dont elle a occasionné la formation, a 120 pieds de circonférence, et 100 pieds de profondeur. Les savans américains ne paraissent pas s'être beaucoup occupés

de ce phénomène remarquable, si tant est qu'il soit exact.

VARIÉTÉS.

— L'Académie royale de médecine tiendra sa *Séance publique annuelle*, le mardi 28 mars 1826 au palais du Louvre.

On entrera par la porte de l'Est : cette porte sera ouverte au public à une heure. La séance commencera à deux heures très-présises.

— *Le mouvement de la population de Paris*, pour l'année 1823, avait donné 27,070 naissances, 24,500 décès et 7,504 mariages. En 1824, le nombre des naissances a été, à domicile, de 23,450, et dans les hôpitaux, de 5,362; total : 28,812; dont 14,647 garçons et 14,165 filles. Dans ce nombre se trouvent 10,221 enfans naturels, dont 2,378 reconnus et 7,843 abandonnés. Les décès se sont élevés à 22,617, dont 13,961 à domicile, 7,796 dans les hôpitaux civils, 573 dans les hôpitaux militaires, 27 dans les prisons, 260 déposés à la morgue.

Le nombre des mariages a été de 7,620.

— M. Fonzi, dentiste de la Cour impériale de Russie, vient d'obtenir le même titre de la Cour d'Espagne, avec une pension de 15,000 réaux, et la permission de résider en pays étranger, à la seule condition de former un élève espagnol dans l'art du dentiste. M. Fouzi a profité de cette faculté pour venir établir de nouveau son domicile à Paris, où il a long-temps pratiqué son art avec succès.

— *Recherches et Observations critiques* sur le magnétisme animal, etc., par M. ROBERT, médecin en chef des hôpitaux de Langres, etc. Un vol. in-8°. Paris, 1824 chez Baillière, libraire. Prix : 6 fr.

— *Résumé complet de médecine* ou de pathologie interne, précédé d'une introduction historique, et terminé par la Biographie des médecins les plus célèbres, une Bibliographie et un Vocabulaire, par Felix VACQUIÉ, D. M., etc. Un vol. in-32, au bureau de l'encyclopédie portative, rue du Jardinet, n. 8.

Ce livre contient une table de 6 pages, un avertissement de 12, une introduction de 32, une biographie de 20, une bibliographie de 16, un vocabulaire de 15. Restent 192 pages en miniature pour le résumé *complet* de pathologie interne. Encore si elles étaient remplies de vérités! Mais M. Vacquié dit qu'on considérait autrefois les fièvres comme des *farfadets*, qu'il n'y a de maladies virulentes que la vaccine et provisoirement la rage; que le virus syphilitique est une chimère, etc., etc. M. Vacquié ne s'aperçoit pas que le premier qui soutient un paradoxe bizarre peut quelquefois attirer l'attention; mais que ceux qui le répètent font rire. Nous croyons toutefois qu'il a assez de talent pour ne pas tarder à s'en apercevoir.

— *Clinique médicale*, ou Choix d'Observations recueillies à la clinique de M. Lerminier, médecin de l'hôpital de la Charité, etc., et publiées par M. ANDRAL fils, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. Tome 3e (suite et fin des *maladies de poitrine*.) Un vol. in-8°. Prix : 7 fr. et 9 fr. franc de port. A Paris, chez Gabon et Compe libraires, rue de l'Ecole de médecine, n. 10, à Montpellier, chez les mêmes libraires.

— *Recherches expérimentales sur les causes du mouvement du sang dans les veines*. Mémoire lu à l'Académie des Sciences; par M. DAVID BARRY, D. M., membre du Collége royal des médecins de Londres, etc., etc., avec le rapport de M. le baron Cuvier et de M. le professeur Duméril. Paris, 1826. Brochure in-8°. Prix 1 fr. 50 cent., et 1 fr. 80 cent. par la poste, chez Crevot, libraire, rne de l'Ecole de médecine, n. 3.

— *Nouvelle nomenclature pharmaceutique* avec tableaux, Synonymie ancienne et nouvelle, etc. Vocabulaire abrégé pour l'intelligence de la méthode, suivi d'un rapport fait à l'Académie royale de médecine, par A CHEREAU, pharmacien, membre adjoint de l'Académie royale de médecine, etc. Paris, 1825. Un vol in-8° broché. Prix : 2 fr. 50 cent., et 3 fr. 25 cent. par la poste; chez Crevot, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n. 3.

— *De la nécessité et de la possibilité d'améliorer le service de santé dans les grands hôpitaux civils de France*, par F. DELARUE. Brochure in-8°. Paris, 1826; chez Baillière, libraire.

— *De Corporum het erogeneorum in plantis animalibusque genesi*. C'est-à-dire : De la génération des corps étrangers dans les plantes et dans les animaux. Dissertation inaugurale soutenue à Berlin, par Joseph Hermann Schmidt, octobre 1825, in-4° avec des tableaux et des planches.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. X. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Avril 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau, n° 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Mars 1826.

Fièvres non caractérisées	67
Fièvres gastriques bilieuses	179
Fièvres muqueuses	0
Fièvres adynamiques putrides	4
Fièvres ataxiques	7
Fièvres intermittentes	147
Fièvres catarrhales	26
Fluxions de poitrine	39
Phlegmasies internes	306
Erysipèles	48
Varioles	14
Douleurs rhumatismales	55
Angines, esquinancies	31
Catarrhes pulmonaires	124
Coliques métalliques	18
Diarrhées, Dysenteries	59
Apoplexies, Paralysies	33
Hydropisies, Anasarques	38
Phthisies pulmonaires	20
Ophtalmies	24
Maladies sporadiques, etc	422
Total	1671

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois de Mars 1826.

Thermomètre. *Max.* 16 1/10. *Min.* — 1 6/10
Baromètre. *Max.* 28 4 4/12. *Min.* 27 5 4/12
Hygromètre. *Max.* 91 2/10. *Min.* 78
Vents dominans. Nord Sud-Ouest.

L'ingénieur Chevallier, *Opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Premier trimestre de 1826.

Depuis que l'épidémie variolique a cessé, la constitution médicale n'a présenté aucun phénomène remarquable. Les températures extrêmes des deux premiers mois de l'année se trouvent renfermées entre le 10e degré au-dessus et le 10e degré au-dessous de zéro. Au commencement de mars, le thermomètre s'est élevé jusqu'à 14°, pour retomber ensuite à zéro. C'est la plus grande variation subite que nous ayions éprouvée pendant ce trimestre; aussi nous a-t-elle ramené les maladies du commencement de janvier.

Si nous jettons un coup-d'œil sur le tableau des malades admis dans les hôpitaux, nous voyons d'abord que le nombre en est beaucoup plus considérable en janvier que dans chacun des deux mois qui suivent. Cela tient autant peut-être à la misère qu'à la maladie; car ceux qui ne peuvent pas trouver leur subsistance au-dehors pendant la saison rigoureuse, cherchent un refuge contre la faim et le froid dans les asiles de la douleur.

Quant aux diverses espèces de maladies elles-mêmes, elles correspondent avec assez de régularité aux influences depuis long-temps appréciées de la température atmosphérique. Ainsi, nous voyons les catarrhes pulmonaires décroître progressivement dans la proportion de 191 à 130 et 124; les fluxions de poitrine, qui, au mois de janvier, s'élevaient à 114, ne sont déjà plus en février qu'à 59, et en mars qu'à 39; tandis que les ophtalmies suivent au contraire une progression ascendante, dans la proportion de 20, 49 et 54.

Les fièvres continues et les maladies, on pourrait dire indéterminées, que MM. les médecins du bureau central désignent par le nom de phlegmasies internes, offrent aussi une diminution très-sensible.

La variole paraît se maintenir dans les limites ordinaires. Cependant, le nombre des varioleux admis

pendant le mois de mars égale celui des deux premiers mois. Nous faisons cette remarque, non pour inspirer des craintes, mais pour éveiller l'attention du public et ranimer l'activité des vaccinateurs. Lorsque la vaccine était inconnue, on pouvait craindre que le retour de la température estivale ne ramenât l'épidémie effacée par le froid de l'hiver; mais aujourd'hui, de pareilles craintes seraient assurément mal fondées.

Suivant notre coutume de rapporter dans le tableau de la constitution médicale quelques-uns des résultats obtenus dans notre pratique particulière, nous citerons deux cas de catarrhe laryngé observés, l'un dans le mois de janvier sur un enfant de six ans, l'autre dans le mois de mars chez un enfant de deux ans et demi. Le phénomène principal sur lequel nous voulons fixer l'attention consiste dans une toux très-forte qui se répète par accès, avec gêne de la respiration et altération subite de la voix, qui simule la voix croupale. Cette maladie, que M. Guersent a parfaitement décrite sous le nom de pseudo-croup, n'est pas dangereuse, mais elle inspire de vives alarmes, et mérite, pour être reconnue et distinguée, une attention toute particulière. Celui qui ne la connaît pas ou ne la connaît qu'imparfaitement, effrayé par le son de voix du petit malade, et craignant l'issue ordinairement funeste du croup, s'empresse d'employer la médication la plus active. Il aggrave ainsi la maladie au début, et croit ensuite avoir guéri un véritable croup, lorsqu'il n'a traité qu'un catarrhe laryngé assez intense, mais qui guérit facilement sous l'influence d'un traitement très-simple, tel que la diète, une douce chaleur, des boissons adoucissantes, et surtout des cataplasmes émolliens, souvent renouvelés, à la partie supérieure de la poitrine. C'est le moyen qui nous a paru le plus efficace.

La facilité de supporter de grandes doses d'émétique dans les maladies fébriles et surtout dans les fluxions de poitrine, est maintenant un fait mis hors de doute par une foule d'observations. Mais nous ne connaissions pas d'application de cette méthode thérapeutique chez les enfans, lorsque le fait suivant s'est présenté à notre observation.

Un enfant de trois ans, très-vif, et d'une intelligence très-précoce, est pris d'une fièvre très-forte, accompagnée de toux et de gêne de la respiration. Appelé vers la fin du troisième jour de la maladie, nous trouvons le petit malade dans l'état suivant. Pouls serré et très-fréquent, chaleur ardente à la peau, face rouge, respiration précipitée, toux sèche par quintes assez rapprochées. Le sthétoscope indiquait dans la poitrine un état difficile à caractériser; le son produit par la percussion était mat des deux côtés. (Tisane adoucissante, looch, application de quatre sangsues à la partie supérieure du sternum, entre les attaches des sterno-mastoïdiens); on mit un cataplasme sur les piqûres et on laissa couler le sang depuis midi jusqu'à onze heures du soir. La saignée fut si abondante que les parens en furent alarmés.

Le lendemain, la fièvre persiste, plus forte même que la veille, la chaleur et la toux continuent; son mat des deux côtés; le pouls donne 130 pulsations par minute.

Il était évident que la maladie marchait; il eût été imprudent de revenir à la saignée; d'ailleurs, les parens s'y seraient formellement opposés. D'un autre côté, la congestion pulmonaire menaçait la vie du malade. Il fallait agir: j'eus recours à l'émétique que je prescrivis de la manière suivante:

Tartre stibié.	3 grains.
Opium.	½ grain.
Eau de tilleul.	3 onces.
Sirop d'Althœa.	1 once.

On fit prendre au petit malade une cuillerée à café de cette potion toutes les heures. Il ne manifesta pas la moindre envie de vomir. A ma visite du soir, je le trouvai endormi. Il avait pris la moitié de la potion. Le pouls était moins agité, la respiration plus tranquille. J'ordonnai de continuer à son réveil, et tout le temps qu'il resterait éveillé.

Le lendemain matin, l'amélioration était sensible; le pouls ne battait plus que cent fois; on attendait un redoublement vers midi. La même potion fut renouvelée, toujours sans vomissement et sans aucune évacuation alvine. Dans la journée, le redoublement fut à peine marqué, la dyspnée et l'oppression diminuèrent d'une manière notable, et le soir, le malade s'endormit paisiblement jusqu'au lendemain. Dès lors, presque plus de fièvre ni d'oppression ni de toux. La seconde potion n'était pas encore achevée; il en restait à peu près le tiers que je jugeai inutile de continuer. Ainsi, un enfant de trois ans prit cinq grains d'émétique dans deux jours, sans aucune espèce d'évacuation sensible; les symptômes de pneumonie ont cédé presque instantanément; la convalescence était assurée le troisième jour; le malade jouit maintenant de toute sa vivacité accoutumée.

Les médecins du département de la Somme ont observé encore en février quelques exemples de fièvres intermittentes pernicieuses, qui avaient été très-fréquentes l'été dernier dans les endroits marécageux de ce département. Le moyen par excellence, le quinquina et le sulfate de quinine ont été employés avec le plus grand succès.

Les membres du comité central du département de l'Eure se bornent à cette déclaration sur les maladies régnantes pendant le dernier trimestre de 1825. « Les fièvres adynamiques ont promptement succédé aux fièvres inflammatoires, et quelques praticiens ont pu regretter d'avoir fait usage dans cette saison des moyens qui leur avaient le mieux réussi dans la saison précédente: heureusement il y a eu peu de malades. »

Ce bulletin, quoique bien court, nous paraît cependant très-remarquable, car il prouve que les praticiens des départemens commencent à ouvrir les yeux sur les dangers d'une doctrine exclusive : nous en trouvons une nouvelle preuve dans le journal de l'Aube, qui contient une lettre adressée au Rédacteur, par M. Voithier, laquelle se rattache à notre dernière constitution et à nos discussions sur la scarlatine.

« Plusieurs personnes, dit ce médecin, sont venues me demander si j'avais connaissance d'une épidémie de scarlatine, compliquée d'angine qu'on croit gangréneuse. Elle règne depuis plus de deux mois dans les arrondissemens de Bar-sur-Aube et de Bar-sur-Seine. Elle a une terminaison très-prompte et presque toujours funeste. Il faut la combattre à son invasion, et les secours arrivent quelquefois trop tard. J'ai tâché de me mettre au courant de ceux qui avaient été administrés, et il résulte de mes informations que les saignées, les débilitans antiphlogistiques, les sangsues ont fait la base du traitement, à Ville-en-Trode et à Beurré, d'où je conclus que les prétentions de la nouvelle école ont été adoptées. Comme il importe à la science et à l'humanité, de savoir jusqu'à quel point ces prétentions sont fondées, on se flatte d'avoir, par la voie de votre journal, des renseignemens positifs sur l'épidémie en question. »

Il paraît que les insuccès du traitement antiphlogistique ont fait une grande sensation dans le pays, car le Journal de l'Aube a publié une seconde lettre du docteur Bacqueville, sur le même sujet. Les conseils qu'il donne aux praticiens qui ont la maladie sous les yeux, sont trop sages, pour que nous ne nous empressions pas de les répéter. « Laissant donc à part les livres et systèmes, qu'ils veuillent bien nous donner l'époque précise de son apparition dans leur résidence; qu'ils décrivent avec simplicité et fidélité sa marche, ses symptômes dominans, ses complications; qu'ils notent les faits les plus importans; qu'ils indiquent les signes favorables ou funestes; qu'ils avouent avec candeur les fautes qu'ils ont pu commettre dans le traitement, et qu'ils fixent celui qui leur a paru le plus heureux, mais sans plier les faits à la doctrine qu'ils ont embrassée. Que si, emportés par le mouvement de celle qui paraît avoir envahi la médecine actuelle, ils n'avaient tous employé que la même méthode, sans avoir obtenu aucun succès, serait-ce manquer aux principes, de désirer qu'ils en employent une autre en publiant ces résultats? »

Nous trouvons des résultats et des conseils analogues dans le Précis de la constitution médicale du département d'Indre et Loire; nous les ferons connaître avec plus de détail, en rendant compte dans un de nos prochains numéros des travaux de la Société médicale de Tours. M.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance publique annuelle du 28 mars 1826.

Compte rendu. — Vaccine. — Prix. — Eloge de Berthollet.

Cette séance, qui a eu lieu dans une des plus belles salles du Louvre, avait attiré un concours immense de spectateurs. Le bureau était occupé par M. le baron Portal, président d'honneur perpétuel, M. le baron Lucas, président annuel, M. Coutanceau, trésorier et M. Pariset, secrétaire perpétuel. M. de Boisbertrand, député, assistait à la séance, comme Commissaire du Roi.

M. *Pariset*, chargé de rendre compte des travaux de l'Académie pendant les quatre premières années de sa fondation (1821, 1822, 1823, 1824), annonce qu'il doit s'occuper exclusivement des objets qui sont du ressort de toute l'Académie, tels que les épidémies, les endémies, les différens cas de médecine légale, la propagation de la vaccine, l'examen des remèdes nouveaux et des remèdes secrets, l'analyse des eaux minérales, etc., laissant aux secrétaires des trois sections

de médecine, chirurgie et pharmacie, le soin d'exposer les travaux particuliers sur chaque branche de l'art.

Nous ne suivrons pas M. le secrétaire perpétuel dans l'exposé rapide qu'il a fait de tous ces travaux qui constituent en quelque sorte, suivant son expression, les relations extérieures de l'Académie. Toujours élégant et pur dans ses expressions, clair et méthodique dans ses analyses, mesuré dans sa critique des doctrines exclusives, plein d'énergie et d'indignation lorsqu'il signale les effets meurtriers de certains remèdes secrets, vendus à l'ignorance stupide par la cupidité la plus effrénée, M. Pariset a soutenu dignement sa réputation, et s'est fait écouter avec une attention soutenue, par une auditoire choisi, dont la majeure partie peut-être était étrangère à la médecine.

Arrivé aux travaux de l'Académie sur la vaccine, M. le secrétaire perpétuel cède la parole à M. Moreau, secrétaire de la Commission qui s'occupe spécialement de cet objet.

M. *Moreau* commence par signaler les effets heureux de la civilisation toujours croissante, et l'impulsion favorable que la médecine en a reçue. C'est à cette impulsion qu'il attribue les expériences, les observations multipliées qui agrandissent chaque jour le domaine de la science. C'est par la même cause que la découverte de Jenner a été propagée avec tant d'ardeur, et a donné en si peu de temps les résultats les plus étonnans. Toutefois, la multiplicité même des observations a mis en lumière quelque cas exceptionnels : ces exceptions mal interprêtées ont prodnit des impressions dangereuses sur le public ; et c'est encore à l'investigation la plus scrupuleuse qu'il faut recourir pour les dissiper.

L'Académie, dit M. Moreau, avait connaissance des observations contradictoires faites en divers pays; elle était instruite d'ailleurs du dissentiment qui partageait les médecins du dernier siècle sur la possibilité ou l'impossibilité du retour de la variole chez les sujets qui en avaient déjà été affectés. Mais elle ne trouvait pas dans les matériaux de son travail pour 1824 des preuves irréfragables et capables d'entraîner sa conviction. Avant de se prononcer sur une question aussi délicate, aussi importante, elle désirait avoir l'occasion d'observer et de vérifier par elle-même des assertions qui comptaient un nombre immense de contradicteurs... La Commission de vaccine crut de son devoir de faire un appel aux médecins français, et les engager, dans son rapport sur les vaccinations de 1824, à donner une description aussi exacte que possible des éruptions qu'ils auraient observées soit chez les sujets vaccinés, soit chez les variolés, afin de pouvoir établir l'analogie, la différence ou l'identité qui peuvent exister entre ces éruptions et la variole.

Cet appel n'a pas été fait en vain. Déjà des documens précieux, des faits nombreux et bien observés arrivent de toutes parts à l'Académie, et nous donnent l'assurance que bientôt nous pourrons définitivement résoudre un problème si complexe et si intéressant pour la société. Ces observations confirment de plus en plus la confiance que nous devons avoir dans la vaccine et démontrent d'une manière incontestable que, malgré ses détracteurs, malgré les attaques réitérées qu'ils dirigent contre elle, la vaccine est toujours le préservatif connu le plus infaillible que nous puissions opposer à la petite-vérole.

M. Moreau s'attache ensuite à démontrer la différence qui existe entre la variole vraie et les diverses varioloïdes. Il cite Stoll, Van-swieten, Huxham, Tissot qui avaient déjà, bien avant la connaissance de la vaccine, observé des éruptions semblables à celles de la variole vraie, et qui pourtant n'avaient pas préservé de celle-ci. Il rappelle l'exemple de Louis XV, qui mourut de la petite-vérole en 1774, quoiqu'il eût éprouvé au mois d'octobre 1728 une maladie éruptive, que les médecins Dumoulin, Sylva et Falconet fils déclarèrent être la variole. La description de cette maladie se trouve dans le Mercure de France de novembre 1728. il signale plusieurs exemples d'erreur manifeste constatée par la Commission, l'année dernière, lorsque l'épidémie varioloïde occupait tous les esprits; et après avoir ajouté des observations toutes nouvelles aux observations et aux expériences déjà connues, après avoir indiqué les précautions nécessaires pour obtenir une vaccine efficace; après avoir fait un appel à tous les savans, à toutes les personnes éclairées et particulièrement au clergé de France ; il termine ainsi :

C'est par cet heureux concours, c'est par ce zèle soutenu et encouragé par toutes les classes éclairées de la société que nous parviendrons à délivrer notre beau pays du fléau le plus horrible qui puisse affliger l'espèce humaine. Pour arriver à ce but si desiré, hâtons-nous d'employer le moyen le plus efficace, celui que l'Académie aimera toujours à ranger au nombre de ses attributs. Signalons à la reconnaissance publique les hommes qui par leurs efforts et leur dévouement servent utilement la cause de l'humanité. Proclamons les noms de ceux sur qui l'Académie a fixé les regards du Prince auguste qui

nous gouverne, et auxquels il accorde en ce jour un témoignage éclatant de sa munificence et de sa sollicitude.

M. *Moreau* lit immédiatement la liste des vaccinateurs qui ont obtenu des récompenses de S. M. (1)

M. *Pariset* lit le programme du prix pour l'année 1828 ainsi conçu :

« Apprécier, par des observations positives, l'action plus ou moins nuisible que peuvent déterminer » dans l'économie les émanations qui résultent de » l'exercice de certaines professions industrielles : » rechercher et faire connaître les meilleurs moyens » d'y remédier. »

Le prix est de 1,000 fr. Les mémoires seront reçus jusqu'au 1er février 1828.

M. *Esquirol* fait lecture d'un rapport sur les mémoires envoyés au concours pour l'année 1825, sur les maladies de l'encéphale et de ses dépendances. Aucun mémoire n'a été jugé digne du Prix; mais l'Académie accorde, à titre d'encouragement, une médaille de la valeur de 600 fr. à l'auteur du mémoire nº I. L'ouverture du billet cacheté fait connaître le nom de M. Foville.

M. le secrétaire perpétuel termine la séance par la lecture de l'éloge de Berthollet. Ce discours, l'un des plus remarquables, et peut-être le plus brillant que M. Pariset ait prononcé, a été couvert d'applaudissemens, et a ravi les suffrages des personnes, même les plus prévenues contre l'éloquent académicien. Il est impossible de relever par une diction plus élégante les plus simples accidens de la vie privée, de saisir avec plus de finesse les contrastes et les analogies, d'exposer avec plus de précision et de clarté les détails techniques de la science; enfin, de peindre avec plus d'art et de bonheur l'égalité d'âme du sage sur le tableau mouvant de la société politique. Nos lecteurs nous sauront gré sans doute de mettre sous leurs yeux quelques fragmens de ce beau discours.

Claude-Louis Berthollet naquit au bourg de Talloire, à deux lieues d'Annecy, le 8 décembre 1748, d'une ancienne famille originaire de France. Il fut reçu docteur à Turin, en 1770, et se rendit à Paris en 1772.

(1) *Voyez* ci-après, page 80.

(Le

Paris à cette époque, dit M. Pariset, était la ville de l'Europe, peut-être du monde, la plus spirituelle et la plus polie. On l'avait appelée la nouvelle Athènes, et peut-être qu'en effet rien ne lui manquait de ce qui faisait la gloire et les agrémens de l'ancienne : elle avait ses artistes, ses poètes, ses écrivains, ses philosophes; elle avait ses théâtres, ses lycées, ses académies, ses combats et ses couronnes littéraires; elle avait dans le caractère et l'esprit de ses habitans, la même grâce, la même finesse, la même légèreté; et si elle le cédait par quelques-uns de ces avantages, qui tiennent à la différence des gouvernemens, elle l'emportait du moins par la délicatesse et les raffinemens de cet art de vivre qui faisait de Paris le modèle de la nation française et les délices des étrangers.

Mais qu'importait à Berthollet cette élégance de manières à laquelle répondait si peu la simplicité des siennes! Nouvel Anacharsis, il ne venait dans Athènes que pour y fortifier son génie; et sauf le goût très-vif qui l'entraînait aux jeux du théâtre, qu'il a conservé toute sa vie, quel autre commerce pouvait l'attirer que celui des savans?... Il se consacra sans réserve à la chimie.

La chimie touchait alors à cette révolution qui devait en changer la face. Voici comment l'orateur caractérise l'époque.

On sait avec quels applaudissemens fut reçu le phlogistique de Stahl. On avait pour cette divinité de la chimie un culte superstitieux; chaque expérience était comme un sacrifice où elle avait la part principale, et lorsque le temps fut venu que cette idolatrie devait tomber, les premiers coups qu'on osa lui porter parurent autant de sacriléges. Mais la foi qui reçoit un échec touche bientôt à sa ruine. Plus les observations se multipliaient, plus le phlogistique devenait incommode... Chassé d'une expérience, il se réfugiait dans une autre, d'où ne tardait point à le faire exclure l'importune gêne qu'il y causait. Enfin, tous les yeux s'ouvrirent : on reconnut que tout ce qui cachait encore la vérité des faits était l'ombre qu'y jetait ce vain fantôme; et, dépouillant tout respect humain, on le bannit d'une science qui ne voulait plus d'illusions.

...Toutefois, cette défaite ne fut consommée, comme la prise de Troie, qu'après dix années de siége et de combats, et Berthollet lui-même, Berthollet, l'ami, le confident et presque l'égal de Lavoisier, par le nombre, l'exactitude, la nature de ses expériences, et qui plus est, par la presque identité des résultats, Berthollet combattit jusqu'à la dernière extrémité. En 1785, il parlait encore de phlogistique, tandis que depuis 1777 son adversaire n'en avait prononcé le nom qu'une fois, pour faire sentir les contradictions de la chose et en rendre le néant plus manifeste; et cependant, ce fut en 1785, année

qu'illustra Berthollet par sa belle analyse de l'ammoniaque; ce fut cette même année, que pressée par des argumens sans réplique, sa raison vaincue céda à la seule force qui pût la soumettre, je veux dire la force de l'évidence. Abjuration tardive, mais franche et loyale, et qui, faite entre les mains de Lavoisier et devant toute l'Académie, eut, d'une part, toute la solennité, et de l'autre, toutes les conséquences qu'elle pouvait avoir.

Après avoir suivi Berthollet dans ses premiers travaux, et l'avoir conduit pour ainsi dire, au faîte de la science et des honneurs, M. Pariset continue :

Lorsque l'Europe eût tiré le glaive contre la France, les talens de Berthollet étaient un instrument de victoire. On lui demanda ses services : il ne les avait point offerts; il ne les refusa point. Monge et lui se réunirent pour tirer du néant des moyens de défense. On eût dit que leur génie couvrait comme une égide la surface de la patrie; cette terre, si aisément envahie en espérance par les étrangers, semblait se transformer contre eux en salpêtre et en soufre; et le fer et l'airain, devenus plus dociles et plus meurtriers, vomissaient une mort plus certaine et plus rapide. L'Europe frappée recula, saisie de terreur et d'admiration, comme si Cadmus eût jetté devant elle ses dents redoutables. On a dit que, dans le mystère de leur laboratoire, la chimie, comme une autre Euménide, avait dévoilé à Berthollet et à Monge d'horribles secrets de destruction, des secrets plus effrayans que tous les secrets connus jusqu'ici. Ces affreuses révélations, si elles sont vraies, ont été ensevelies avec eux. Hommes, ils ont eu de la pitié pour les hommes; ils ont sacrifié leur groire à l'humanité; ils ont senti que leur génie devait à leurs contemporains et à la postérité de moins funestes présens.

Bientôt une grande entreprise se prépare avec le plus grand secret. Il sagit de cette fameuse expédition d'Egypte, non moins éclatante sous le rapport scientifique que sous le rapport militaire.

Berthollet fut mis dans le secret par Bonaparte, la grandeur du dessein, celle des moyens d'exécution, l'habileté si bien éprouvée du chef, la confiance qu'il inspirait et que fortifiait une juste admiration, le charme attaché aux souvenirs historiques, ce goût du merveilleux et des aventures, dont ne se défendent presque jamais les têtes françaises, même les plus phlegmatiques, le bonheur de contempler de ses yeux le pays d'Hermès et le berceau de la chimie; dirai-je enfin la fatigue et le dégoût de nos dicordes civiles, tout entraîna Berthollet, tout concourut à lui déguiser ce que le projet avait de romanesque et de prématuré; et comme il était chargé de choisir les savans les plus éclairés et les plus résolus pour les engager dans l'expédition, il jetta les yeux sur ceux qu'il estimait le plus; et pour les enrôler, il lui suffisait de leur dire, en empruntant déjà le style oriental : « Venez, je serai avec vous. »

L'espace nous manque pour suivre l'orateur dans les détails pittoresques par lesquels il explique et reproduit les travaux de Berthollet et des chimistes de la même époque, sur la nouvelle nomenclature chimique, sur l'application de leurs connaissances à l'industrie et aux arts, sur cette méthode de blanchîment qui porte encore le nom de méthode Berthollienne. Terminons par une anecdote aussi remarquable par le fond que par la manière dont elle est racontée.

Sous ce terrible Comité de salut public qui marchait dans le sang, des hommes, encore fumans du meurtre de Lavoisier, chargèrent Berthollet d'analyser des eaux-de-vie qu'un fournisseur avait, disait-on, empoisonnées. Ce fournisseur était riche; on avait soif de ses dépouilles. Berthollet examine et ne trouve dans l'eau-de-vie qu'un dépôt fortuit et innocent; résultat qu'il n'hésite point à consigner dans un rapport. Les tyrans irrités le font venir, et d'un accent féroce : « Es-tu sûr de ce que tu dis? — » Très-sûr. — Ferais-tu sur toi l'épreuve de cette eau-de- « vie? — Berthollet, sans répondre en avale une coupe. » — Tu es bien hardi! — moins que je ne l'étais en écrivant mon rapport, » réplique Berthollet. »

Berthollet mourut à 74 ans, le 6 novembre 1822.

M.

MÉDECINE DES ENFANS.

Observation de Croup suivi de guérison;

Par Théodore Guibert, D. M. P.

Le petit Foissy, âgé de huit ans, demeurant à Paris, rue Saint-Dominique Saint-Germain, n°. 47, eut la rougeole dans les premiers jours de mars 1826. Ses deux sœurs, âgées l'une de six ans, et l'autre de dix, avaient été précédemment atteintes de la même éruption. Celle-ci s'annonça chez le jeune Foissy par les symptômes qui lui sont ordinaires, et continua sa marche naturelle pendant deux jours; mais le troisième (5 mars), la rougeole disparut, à la suite d'un refroidissement subit. Dès-lors, redoublement de la fièvre, douleur très-forte à la partie antérieure du cou, gonflement de cette région, face également tuméfiée et rouge, oppression, dyspnée avec inspiration sifflante et accélérée, toux sèche, rauque, *croupale*, voix presque éteinte.

Appelé presque aussitôt par les parens du malade, je reconnus sans peine le caractère de cette phlegmasie et le danger qui menaçait l'enfant. Je prescrivis, sans perdre de temps, une application de douze sangsues au cou, des cataplasmes émolliens sur la même région, renouvelés d'heure en heure, une tisane de chiendent et de bourrache édulcorée avec le sirop de guimauve, un demi-looch contenant un grain de kermès, à prendre par cuillerées, et l'apposition d'une bouteille d'eau chaude aux pieds, pour y maintenir une température élevée.

Dans la soirée, amélioration, toux un peu moins sèche et moins fréquente, diminution de la douleur au cou, fièvre toujours vive, soif, langue couverte d'un enduit blanc-jaunâtre, constipation, douleur de tête, assoupissement. (Même boisson, pédiluve salé; deux lavemens). La nuit fut assez bonne; il y eut un peu de sommeil.

Le lendemain, 6 mars, dans la matinée, toux moins rauque, *disparition du son croupal*, nulle douleur à la gorge, respiration assez libre, voix presque naturelle, pas de céphalalgie, pouls néanmoins fébrile, face toujours assez gonflée, douleur au ventre vers la portion splénique de l'estomac. (Boissons adoucissantes, potion émulsionnée, un demi-bain tiède, deux lavemens à l'eau de guimauve, cataplasmes émolliens sur le ventre).

Le soir, toux peu fréquente, fièvre, encore un peu de douleur à la gorge et au ventre. (Pédiluve salé; un lavement).

Le 7 au matin, *éruption* de scarlatine sur la face, la poitrine et les bras, céphalalgie, peu de douleur à la gorge, vive sensibilité du ventre dans l'hypochondre gauche. (Huit sangsues sur le ventre du côté douloureux, cataplasmes émolliens au même endroit, orge, chiendent, avec sirop de guimauve; deux lavemens).

Le soir, moins de douleur au ventre, face gonflée; la scarlatine s'était étendue au tronc et aux extrémités inférieures; toux assez naturelle, peu fréquente.

Le 8, amélioration marquée, nuit assez calme, moins de soif, face moins gonflée, céphalalgie, pas de douleurs au ventre, ni à la gorge. (Pédiluve, lavement)

Le 9, le mieux se soutient, peu de fièvre, toux rare et naturelle, face moins rouge, urines épaisses. On continue les boissons adoucissantes.

Les jours suivans, convalescence.

Cette observation serait, s'il en était besoin, une preuve de plus de l'utilité du précepte que j'ai donné dans mon ouvrage sur la maladie qui en fait le sujet (1), et qui consiste à faire appeler le médecin dès le début du croup, et même à la moindre apparence de son invasion; car il est hors de doute que mon petit malade a dû autant sa guérison à la promptitude des moyens employés qu'à leur énergie. J'observerai encore qu'il est très-ordinaire de voir succéder, comme chez Foissy, le croup à la rougeole ou à la scarlatine; et, qu'en conséquence, on ne peut trop appeler l'attention des praticiens sur cette fâcheuse complication qui règne principalement dans les épidémies d'éruptions cutanées, et éveiller la sollicitude des parens pour préserver leurs enfans de l'impression du froid, cause ordinaire de la métastase de ces exanthêmes et des maladies qui se développent à leur suite.

Th. G.

Voici une observation d'une nature et d'une issue bien différentes, et qui tend également à prouver que l'enfance ne saurait être entourée de trop de vigilance et de soins. Elle nous est communiquée par M. Bard-Cullérier, membre de l'Académie royale de médecine. Nous la publions, toute incomplète qu'elle est, ne fût-ce que pour exciter la surveillance des mères de famille et des nourrices.

Epingle avalée par un enfant.

Un enfant de huit mois, bien beau, bien portant, nourri par sa mère, éprouve dans les premiers jours de novembre des accidens qui se rapportent à une inflammation de la gorge; ils sont combattus... mais l'enfant présente ensuite des vomissemens, successivement les symptômes d'une gastro-entérite, que l'on combat par tous les moyens connus... Son état devient alarmant, la maladie se prolonge avec des alternatives de mieux et de pis. Enfin, il rend avec ses excrémens, à la fin de décembre, une longue épingle de cuivre qui servait à ses langes, et qu'on avait vu disparaître sans y faire la moindre attention, sans se douter que

---

(1) *Recherches nouvelles et Observations pratiques sur le croup et la coqueluche, etc.*, Un vol. in-8°; chez Béchet, libraire.

le malheureux enfant pouvait l'avoir avalée... L'enfant est mort; il n'y a pas eu moyen d'en faire l'autopsie; ce qui prive cette observation de l'intérêt médical qu'elle aurait pu offrir si l'on avait pu apprécier l'état pathologique des parties que l'épingle a parcourues dans tout le trajet du tube digestif.

VARIÉTÉS.

Récompenses accordées par Sa Majesté, comme encouragement pour la propagation de la vaccine, pour l'année 1824.

Premier prix. MM. Blanchard, officier de santé à Baud, et Nollet, officier de santé à Nancy.

Médailles d'or. MM. Labesque à Agen. Benoit à Grenoble. Girard à Saint-Etienne. Cavenne à Laon.

Médailles d'argent. MM. Giray et Rondet, dans le département de l'*Ain*; Cappon, *Aisne.* Simon et Davin, *Basses-Alpes*; OEuf et Nunnia, *Hautes-Alpes*; Joyeux et Cade, *Ardèche*; Soum et Fau, *Arriège*; Barbieux Pagès, *Aude*; Bourquet et Bernadon, *Aveyron*; Omer, *Bouches-du-Rhône*; Duverdier de Marcillac, Lagiraldie et Loubeyre, *Cantal*; Bourgeois et Entier, *Charente*; Charroppin et Labattut, *Charente inférieure*; Vallée Armand, *Cher*; Giovacchini et Poggi, *Corse*; Bourée, *Côte d'Or*, Conor et Leroux, *Côte du Nord*; Chartronle et Destor, *Dordogne*; Barrey, Bizot et Pourcelot, *Doubs*; Dargent et Prehu, *Eure et Loir*; Bavay et Decamps, *Finistère*; Cayrel, *Haute-Garonne*; Menard, *Hérault*; Piel et Rochard, *Ille et Vilaine*; Canuet et Decerfz, *Indre*; Druje, *Isère*; Crétin *Jura*; Serres, *Landes*; Bretheau, *Loir et Cher*; Vidal jeune, *Loire*; Priou et Mounier, *Loire inférieure*; Baras et Chaule, *Lot*; Poussié et Valentin Alban, *Lozère*; Ganne, *Maine et Loire*; Mopinot, *Marne*; Alipe et Lecomte, *haute Marne*; Delatouche, *Mayenne*; Tournay, *Meurthe*; Glottin *Morbihan*; Boniol, *Nièvre*; Gravis et Hibon, *Nord*; Duchenim et Spicq, *Oise*; Alluin et Toursel fils, *Pas-de-Calais*; Couchet, Lapeytre et Lasteyras, *Puy-de-Dôme*; Delissalde et Labedens, *Basses Pyrénées*; Balencie et Duplan, *Hautes Pyrénées*; Lion et Schilling, *Bas-Rhin*; Méglin et Bulliârd, *Haut-Rhin*; Nedey et Flamant, *Haute-Saône*; Bertrand et Gagnare, *Saône et Loire*; Germain et Coupvent Desgraviers, *Sarte*; Nauche, *Seine*; Gillet et Pégot, *Seine et Marne*; Bouche et Benard, *Seine et Oise*; Cochard, *Deux-Sèvres*; Rigal et Murat, *Tarn*; Daubas et Cagoreux, *Tarn et Garonne*; Gay, *Vienne*; Barny et Fusibay, *Haute Vienne*; Mme Philippe et M. Lotz, *Vosges*.

Nous rappelerons à MM. les vaccinateurs ce qui a été dit par M. Moreau, secrétaire de la commission de vaccine, dans son rapport du 20 semptembre dernier.

La Commission a suivi encore, cette année, dans la distribution des prix, le mode adopté jusqu'ici, d'après lequel ce sont les vaccinateurs qui ont fait le plus grand nombre de vaccinations qui obtiennent les récompenses, sans avoir égard aux facilités plus ou moins grandes que présentent les localités. Cette méthode décourage ceux qui, placés dans de petits villages, ou isolés dans les campagnes, ne peuvent vacciner un assez grand nombre d'individus pour obtenir des prix, quoiqu'ils n'aient pas moins de zèle et d'activité que des concurrens placés dans des localités plus favorables. La Commission se propose de remédier à cet inconvénient dans les années subséquentes, et elle engage MM. les Préfets à suivre l'exemple d'un de leurs collègues qui a envoyé des tableaux de vaccination par arrondissemens, par cantons, par communes, de manière à ce que le zèle des vaccinateurs puisse être apprécié autrement que par le nombre des vaccinations pratiquées.

Enfin, la légalisation des pièces fournies par ceux qui aspirent aux prix étant une condition indispensable, la Commission regrette de n'avoir pu faire participer aux récompenses décernées par le Gouvernement plusieurs vaccinateurs qui ont négligé de remplir cette formalité.

— *Magnétisme.* Le tribunal de police correctionnelle jugera, le 13 avril, une jeune et jolie personne de seize ans, M.lle Fructus, prévenue d'escroquerie à l'aide du magnétisme, d'homicide par imprudence et d'exercice illégal de la médecine. Cette cause dans laquelle plusieurs personnages doivent être entendus comme témoins, offrira, dit-on, les plus curieuses particularités. Nous en rendrons compte.

— *Hydrothorax.* M. Thoel emploie avec succès dans l'hydropisie de poitrine, les pilules de la formule suivante :

Digitale pourprée fraîche. 1 grain.
Extrait de laitue vireuse 2 à 4 grains.
Sucre blanc. 1 gros.

Faites 12 pilules, à prendre une toutes les deux ou trois heures.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. XI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Avril 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'OEIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Sixième article.

SYSTÈMES. — *Hahnemann.*

Aux spéculations métaphysiques de Schelling opposons le système d'un de ses compatriotes M. Hahnemann. Celui-ci affecte du moins un langage plus positif, et veut nous ramener à l'observation pure et simple. « La vraie médecine, dit-il, est de sa nature une science tout-à-fait empirique, et ne peut s'attacher qu'à des faits purs et à des phénomènes sensibles appartenant à sa sphère ; car tous les objets qu'elle doit traiter peuvent être suffisamment observés par les sens. » Malheureusement, ce n'est pas ainsi, continue M. Hahnemann, qu'elle a été considérée pendant vingt-cinq siècles ; en sorte que telle qu'on l'a faite jusqu'à présent, « la médecine est une chose fort absurde, une véritable nullité dans toutes ses parties, une illusion déplorable, tout-à-fait propre à mettre en danger la vie humaine par des cures aveugles et contraires à leur but. » Remarquez la sentence obligée de tous les réformateurs. La science commence avec chacun d'eux, et la lumière vient, à point nommé, dissiper les ténèbres qui obscurcissaient l'horizon. Essayons de suivre M. Hahnemann à la lueur du nouveau flambeau qui doit percer le *brouillard des préjugés*, et nous montrer le chemin de la vérité. . . . .

L'état naturel de l'organisme est la santé. Du moment qu'il y a maladie, il est évident que l'organisme a subi quelque modification, quelque altération dans ses principes constituans. Mais telle est la faiblesse de notre esprit, que nous ne pouvons jamais savoir en quoi consiste cette altération intime de l'organisation qui produit la maladie. Celle-ci n'est visible pour nous que par ses phénomènes extérieurs, par ce que nous appelons les symptômes. Et, comme des symptômes quelconques ne peuvent exister sans une altération correspondante de l'organisme, il s'ensuit qu'en étudiant les symptômes nous connaissons la maladie autant qu'il nous est donné de la connaître. De là, M. Hahnemann conclut que la recherche de la nature intime ou de la cause prochaine de la maladie est tout-à-fait oiseuse, et bonne seulement à enfanter des systèmes pernicieux ou absurdes, et qu'il faut s'en tenir à l'observation des symptômes, lesquels sont, au reste, la représentation fidèle de la lésion intime, à nous inconnue, de l'organisme. . . . .

D'un autre côté, comme il ne peut pas exister de lésion de l'organisme sans qu'elle se manifeste par des symptômes, il est encore évident que là où il n'y a pas de symptômes il n'y a pas de maladie, et que lorsque vous avez détruit des symptômes qui existaient, vous avez détruit également la maladie intérieure qu'ils représentaient.

Enfin, une maladie ne se manifeste pas seulement par un symptôme ; il en existe nécessairement plusieurs, et c'est la *totalité* de ces symptômes qui caractérise la maladie. Un seul des symptômes présens, dit M. Hahnemann, est aussi peu la maladie elle-même qu'un seul pied de l'homme fait l'homme entier. Pour connaître une maladie, il faut donc étudier la totalité des symptômes par lesquels elle se manifeste ; et pour distinguer deux maladies, il faut comparer non pas symptôme à symptôme, mais la totalité des symptômes de l'une à la totalité des symptômes de l'autre.

En procédant de cette manière, on se convaincra, selon M. Hahnemann, que toute maladie est différente d'une autre maladie donnée ; que le nombre et l'énergie des causes morbifiques variant sans cesse, de même que la constitution de chaque individu et les circonstances dans lesquelles il est tombé malade, il ne se présente jamais deux cas absolument identiques ; en

sorte qu'il est rigoureusement vrai de dire que chaque cas de maladie ne se montre qu'une seule fois. Tout malade souffre d'une maladie particulière, qui ne peut recevoir aucun nom fixe, qui n'a encore jamais existé de la même manière que dans le cas présent, et qui ne reviendra jamais exactement la même. M. Hahnemann n'excepte que les maladies produites par un miasme spécifique toujours identique.

On conçoit dès-lors combien sont vaines et illusoires toutes les dénominations, classifications, nosologies, etc.; on conçoit aussi combien d'attention, de soins, de perspicacité, de patience il faut pour étudier chaque cas individuel de maladie; combien le champ de la pathologie, circonscrit et resserré par les nosographes et les systématiques qui généralisent pour simplifier, s'agrandit et s'étend dans la doctrine de M. Hahnemann.

Quoiqu'il en soit, la maladie une fois observée, les symptômes énumérés, appréciés et réunis en masse pour constituer une individualité morbide, quel est le moyen de les faire cesser et de guérir la maladie? Cette question nous conduit à la thérapeutique.

Un médicament est un corps qui produit une modification quelconque dans l'organisme; mais nous avons vu que toute modification anormale de l'organisme est une maladie. Les médicamens produisent donc des maladies; et, comme ils varient tous par leur nature et leurs principes constituans, chaque médicament doit produire un changement particulier, une maladie différente. Pour observer leurs effets *purs*, pour connaître la propriété de chacun, il faut donc les essayer un à un, sans confusion, sans mélange; bien plus, il faut les essayer dans l'état de santé qui est toujours identique; car l'état morbide, variant sans cesse, donnerait sans cesse des résultats différens. On ne connaîtra donc l'effet pur d'un médicament, que lorsqu'on l'aura expérimenté sur l'homme en santé, et, pour plus de sûreté, sur soi-même.

Une fois cette expérience faite, comment appliquera-t-on à une maladie tel médicament de préférence à tel autre? Voici le raisonnement que fait M. Hahnemann :

Une maladie se manifestant par un ensemble donné de symptômes, et un médicament manifestant également son action sur l'organisme par divers symptômes, il est évident qu'un médicament ne peut combattre une maladie que de trois manières différentes.

1° Ou en produisant des symptômes opposés à ceux de la maladie;

2° Ou en produisant des symptômes semblables;

3° Ou en produisant des symptômes qui n'ont aucun rapport à ceux de la maladie.

La première méthode est appelée par M. Hahnemann méthode *antipathique;* la seconde *homœopathique;* la troisième *allopathique*. Cette dernière ne saurait être d'aucune utilité, puisqu'il résulterait de son emploi la coexistence de deux maladies au lieu d'une.

La méthode antipathique est celle qui a été généralement suivie par tous les médecins jusqu'à nos jours; elle se trouve dans cet axiome de l'école : *contraria contrariis curantur,* les contraires se guérissent par les contraires. Cette méthode et cet axiome sont également funestes, suivant M. Hahnemann, et ont jusqu'ici perdu la médecine. « Chaque expérience pure, dit-il, et chaque essai exact nous convainquent que des symptômes de maladie persévérans ne peuvent être anéantis par des remèdes qui produisent des symptômes opposés; mais qu'au contraire, après un soulagement apparent et de courte durée, ils éclatent de nouveau avec plus d'impétuosité, et empirent évidemment. » La méthode antipathique n'est donc qu'une méthode palliative.

Reste la méthode homoœpathique, selon laquelle il faudrait chercher, contre la totalité des symptômes, le remède le plus propre à produire un état de maladie artificiel, ressemblant autant que possible à la maladie naturelle actuellement existante. Or, c'est cette méthode que M. Hahnemann déclare être la seule vraie, la seule bonne, la seule propre à guérir promptement et radicalement, dans tous les cas, sans aucune exception. C'est l'ancien axiome : *similia similibus curantur*, les semblables se guérissent par les semblables, dont Hippocrate, Thomas Eraste, Detharding, et surtout un médecin du nom de Stahl (qui n'est pas le célèbre chimiste), avaient entrevu la vérité, mais sur lequel ils n'avaient fondé que des règles exceptionnelles.

Toutefois, la loi homoœpathique, ainsi énoncée, n'est pas complète.

En effet, il ne suffit pas que la maladie artificielle ait des symptômes semblables à ceux de la maladie naturelle; il faut encore que les deux maladies soient différentes *quant à leur essence*, ce qui revient à dire qu'il faut qu'elles soient produites par des agens différens. « Sans cette différence des deux puissances mor-

bifiques, quant à leur essence, la guérison de l'une par l'autre serait impossible....... Il serait impossible et très-ridicule de vouloir guérir la maladie vénérienne avec de la matière chancreuse, ou la gale avec de la matière galeuse. La maladie vénérienne est guérie par une puissance morbifique qui en est tout-à-fait différente par rapport à son essence, mais qui lui ressemble beaucoup dans les symptômes, savoir, par la maladie que procure le mercure. De même, la gale est guérie par la maladie que produit le soufre, et ainsi de toutes les maladies. »

Enfin, une troisième condition de la guérison, c'est que la maladie artificielle, produite par le médicament, soit un peu supérieure à la maladie naturelle.

Quoique M. Hahnemann prétende n'appuyer sa doctrine de l'homoœpathie que sur l'observation clinique, sur l'expérience pure, il ne dédaigne pas cependant une explication théorique, qui paraît assez spécieuse. Il est assez généralement reconnu que l'organisme vivant tend à réagir contre toute influence étrangère et à lui opposer un état justement contraire à celui qu'elle excitait en lui. Or, lorsqu'un remède antipathique produit un effet opposé à la maladie existante, la réaction continuelle de l'organisme produit un effet opposé à celui du remède, c'est-à-dire un état semblable à l'état morbide déjà existant, et entretient par conséquent la maladie. Un remède homoœpathique, au contraire, tendant à produire un état morbide semblable à celui qui existe déjà, provoque par la même raison une réaction opposée, d'où ne peut résulter que la guérison.

Mais, je l'ai déjà dit, M. Hahnemann n'attache qu'une importance secondaire à cette explication scientifique. C'est sur l'empirisme pur qu'il fonde l'excellence de sa doctrine. Persuadé que la méthode homoœpathique est la seule efficace, il se demande comment il se fait que des guérisons aient été obtenues, ou du moins aient paru l'être, par une méthode différente; et il en trouve la raison dans cette circonstance, savoir, que les médecins ds tous les temps, donnant toute sorte de remèdes mélangés sans choix et sans connaissance de leurs vertus, ont dû ces guérisons à des médicamens homoœpathiques qui se trouvaient perdus dans leurs formules, et dont ils ne soupçonnaient pas même les propriétés.

L'exemple le plus saillant que M. Hahnemann puisse citer en faveur de l'homoœpathie est sans contredit la vaccine. Rien ne ressemble plus en effet à un bouton variolique qu'un bouton vaccin. Quant aux autres maladies et aux autres remèdes, il cherche dans une foule d'auteurs, les uns connus, les autres tout-à-fait ignorés, des observations propres à confirmer ses idées. En voici quelques exemples :

On sait que la sabine provoque la ménorrhagie et quelquefois même l'avortement. Eh bien! Rave et Wedeking ont guéri des hémorrhagies utérines avec ce médicament. — Les cantharides produisent ordinairement une irritation très-vive des voies urinaires; et cependant Fabrice d'Aquapendente, Capivaccius, de Meza, Brisbane, etc., ont guéri des ardeurs d'urine, des ischuries par ce moyen. — Qu'y a-t-il de plus suffoquant que la vapeur du soufre? C'est pourtant la vapeur du soufre enflammé qui fut trouvée par Bucquet être le meilleur remède pour ranimer les personnes asphixiées par quelque autre cause. — De Haen, Sarcone, Pringle, disent avoir guéri le point de côté avec la scille : cela n'est nullement étonnant, puisque Wagner a vu ce médicament produire une espèce de pleurésie...

La partie la plus neuve et la plus originale de la doctrine homoœpathique est celle qui concerne l'application thérapeutique des médicamens.

Tout agent médicamenteux possédant une propriété spécifique particulière, il est absurde, selon M. Hahnemann, d'administrer plus d'une substance à la fois. Cette substance, une fois reconnue homoœpathique, c'est-à-dire, la plus propre à produire des symptômes analogues à ceux de la maladie, il faut la donner *à la dose la plus petite possible;* car, comme elle doit affecter justement les parties déjà affectées par la maladie, la plus petite dose suffit pour annihiler celle-ci. Si la dose est trop forte, la maladie s'exaspère et met le malade en danger. Dans tous les cas, il y a une exaspération dans les premières heures qui suivent son administration; mais ce n'est autre chose qu'une maladie médicinale, surpassant un peu en force le mal originaire, et qui présage que celle-ci sera bientôt guérie, même par la première dose.

Ce n'est que dans des maladies très-anciennes qu'on peut employer alternativement deux remèdes différens, à peu près également homoœpathiques.

Mais c'est surtout dans la préparation de ces doses homoœpathiques que M. Hahnemann s'écarte des idées vulgaires. C'est une grande erreur, selon lui, de croire

que les substances médicamenteuses diminuent de vertu en diminuant de poids ou de volume. Au contraire, plus on les divise, plus leur force médicamenteuse se développe. Semblables à une petite quantité d'eau, inerte à l'état de glace, et acquérant une force prodigieuse à l'état de vapeur, les médicamens deviennent d'autant plus actifs qu'ils sont plus raréfiés. Prenez une goutte de teinture de quinquina, mélangez-la avec cent gouttes d'esprit de vin. Prenez une goutte de cette seconde teinture, et mélangez-la avec cent autres gouttes de la même liqueur; opérez ainsi plusieurs mélanges décroissans, jusqu'à ce que le quinquina soit dans le véhicule dans la proportion de un à un décillion, et vous aurez une teinture homoœpathique.

On a objecté à M. Hahnemann que si une pareille liqueur était capable de produire quelque effet, une goutte de teinture médicinale, jetée dans le lac de Genève, rendrait l'eau de ce lac tout aussi efficace et même davantage. M. Hahnemann a répondu qu'un mélange parfait serait impossible à faire dans le lac; que, d'ailleurs, il y aurait décomposition. Sans cette difficulté, il eût admis la conséquence.

MIQUEL.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 11 avril. (Section de médecine.)

M. Adelon, secrétaire, lit des lettres de MM. Baron, Ferrus, Honoré, Rostan, qui demandent à être nommés membres titulaires, en remplacement de Royer-Collard. On nomme à cet effet une commission composée de MM. Bourdois, Alard, Geoffroy et Leroux.

M. le secrétaire soumet à la section une difficulté qui s'est élevée à l'occasion du concours, dont le résultat doit être proclamé dans la séance publique qui aura lieu dans trois mois. Un seul mémoire a été envoyé pour ce concours dans le temps fixé par le programme. Un second mémoire n'est arrivé que six mois après l'expiration du terme indiqué. La commission des prix s'est déclarée incompétente pour l'examiner. La section veut-elle l'admettre à concourir, ou l'exclure du concours?

Après une discussion dans laquelle on a entendu MM. Desportes, Husson, Desgenettes, Castel, Magendie, Double, il est décidé que le mémoire en question se trouve hors du concours; que néanmoins, le prix pouvant n'être pas accordé cette année et la question être reproduite pour l'année prochaine, il serait prématuré d'envoyer le mémoire à des commissaires, quoique l'auteur en laisse la faculté à l'Académie, avant la décision qui sera connue lors de la séance publique. En conséquence, le mémoire sera tenu en réserve jusqu'à cette époque.

D'après une proposition faite dans une des séances précédentes, et soutenue par M. Louyer Villermay, la section décide qu'il sera formé une commission pour faire une liste préparatoire de nouveaux membres adjoints correspondans à nommer.

M. Itard lit un rapport verbal sur un mémoire de M. Jourdain, correspondant de l'Académie et médecin *physiologiste* à saint-Jean-Pied-de-Port.

Quoique partisan de la doctrine des phlegmasies, M. Jourdain ne pense pas que la théorie *physiologique* des fièvres continues puisse s'appliquer aux fièvres intermittentes. Il rapporte des succès obtenus par le quinquina, administré même pendant l'accès, et signale les méprises funestes de certains officiers de santé *physiologistes*, qui traitent les fièvres intermittentes pernicieuses comme de simples phlegmasies des viscères.

M. Itard lit un autre rapport sur une observation de M. Pichot, médecin à Bercy.

M. Kergaradec présente l'analyse de quatre cas d'irritations gastriques, communiqués par M. Bourgeois. Des quatre malades qui en font le sujet, il en est un qui a été tué par la drogue Le Roy. Dans les réflexions qui accompagnent ses observations, M. Bourgeois émet le vœu que l'Académie s'occupe à changer les dénominations de certains médicamens qui présentent des idées sinistres; il cite pour exemple la morphine, que certaines gens appellent *mort fine*. (Rire général.)

M. Honoré appuie la proposition, qui est combattue par M. Magendie et rejetée.

M. Gueneau de Mussy lit un rapport sur la présentation de six candidats, pour une place d'adjoint résidant. Les cinq candidats restans sont MM. Huzard, Velpeau, Dupau, Bouillaud, Laroque; le sixième, présenté par la commission, est M. Vassal.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

MARS.

Sangsues. — Variole. — Grossesses gemellaires.

Il semblait, la semaine dernière, que les journaux, grands et petits, s'étaient donnés le mot pour nous entretenir des sangsues. L'un nous peint en riant la sangsue *philanthrope* affrontant les dangers d'une longue traversée pour aller sucer quelque irritation américaine; l'autre examine au microscope les suçoirs de l'insecte *physiologique*, et nous apprend que l'espèce appelée sangsue de cheval ne saurait mordre sur la peau de l'homme; un troisième met la *Gazette de France* à contribution pour faire quelques plaisanteries sur M. Derheims, l'historien de ces animaux amphibies. Ce n'est pas tout encore: les sangsues viennent d'obtenir une mention honorable à la tribune politique, et le grave *Moniteur* lui-même en fait foi. Voyez quel aveuglement! on veut les arrêter aux frontières comme une denrée de contrebande, et la douane se ligue avec la faculté contre la doctrine *physiologique*. M. de Saint Cricq n'entend pas raison, et veut faire payer un droit d'entrée à ces hôtesses étrangères, qui viennent sucer le sang destiné aux sangsues nationales. M. de Puymaurin les prend sous sa protection, ce qui ne l'empêche pas de s'égayer aux dépens de la médecine qui les emploie. Ecoutons l'orateur:

« Depuis que le système du feu docteur Sangrado, de sanglante mémoire (ce début n'est pas très-respectueux), a gagné l'Europe et l'Amérique, les marais de la France ne peuvent fournir assez de sangsues à l'Angleterre et aux Etat-Unis. Les sangsues venant d'Espagne augmentent notre exportation, et sont devenues pour nous une vraie marchandise de transit. On les importe dans des havresacs, en passant par des sentiers périlleux, et les commis de la douane ne se soucient guère de mettre la main dans le sac.

» Au reste, ces *ramasseurs* de sangsues (le mot est joli!) ont à craindre, outre les douaniers de France, la jalousie des Espagnols qui suivent le même commerce. Il y a environ huit mois que ces barbares prirent un Français qui cherchait des sangsues. Ils le mirent tout nu, l'attachèrent à un arbre, et lui appliquèrent les sangsues qu'il portait. Ce malheureux, ainsi abandonné, aurait péri sous la morsure de ses sangsues, si des Français, ses camarades, ne l'avaient délivré. »

« On me dira peut-être, continue l'orateur, que l'importation des sangsues étrangères gêne l'industrie de ceux qui, après avoir trouvé le genre de nourriture qui leur convient, étudié leurs mœurs et même leurs amours, se vouent à l'éducation des sangsues; je répondrai que ces sangsues deviennent, ainsi rassemblées, la proie de leurs ennemis, les rats d'eau et les canards sauvages. (Les pauvres bêtes!) Un cultivateur de la Sologne, ayant gagné 30,000 francs dans quatre ans par le commerce des sangsues, les avait multipliées dans un petit étang au nombre de 200,000 disponibles dans l'année. Il regardait son étang comme un nouveau Pactole, quand plusieurs vols de canards sauvages, chassés du nord de l'Europe par la rigueur de l'hiver, s'abattirent sur son étang, et dans vingt-quatre heures eurent englouti ses sangsues et ses espérances. (Les barbares!)

» En attendant, dit en terminant M. de Puymaurin, que l'on ait dressé un martyrologe des victimes des sangsues, nous ne pouvons gêner une importation devenue un mal nécessaire. » Il demande en conséquence de réduire à cinq centimes par mille le droit d'importation sur les sangsues; et son amendement est rejeté par la chambre! En vérité, voilà des législateurs atteints et convaincus d'*ontologie*.

— L'appel fait à tous les médecins par l'Académie royale de médecine, relativement à l'épidémie variolique de l'année dernière, a été entendu dans un grand nombre de départemens. M. Blaud publie, dans la *Nouvelle Bibliothèque médicale*, un mémoire qu'il a communiqué à cette société savante, et qui contient des documens précieux. Les observations de ce médecin démontrent de la manière la plus évidente la puissance de la vaccine sur la contagion variolique; elles prouvent aussi que le temps ne diminue en rien son efficacité, et que si, dans des cas excessivement rares, elle se trouve en défaut, cela tient à cette infinie variété d'idiosyncrasies, qui fait que le même agent médicamenteux peut exercer une action opposée sur tel ou tel individu, et que deux hommes ne se ressemblent jamais en tout point.

« Tout est varié, dit-il, rien ne se ressemble autour de nous parmi les êtres organiques, comme dans les corps inorganisés. Cela est remarquable surtout dans l'espèce humaine, où il y a autant de consitutions organiques diverses, que de physionomies, que d'individus; de là vient qu'il n'est aucune influence modi-

ficatrice qui agisse sur toutes également, et dont les effets soient toujours identiques.

» Or, la vaccine est un de ces agens modificateurs; elle ne peut donc agir, dans sa faculté préservative contre la variole, que d'une manière relative; elle ne peut donc en défendre tous les individus. S'il en était autrement, ce serait un phénomène extraordinaire, surprenant, inexplicable, hors de la loi commune, hors de la nature; il faudrait que la loi générale des variétés des organisations individuelles eût été suspendue, abolie, ou plutôt qu'elle n'eût jamais existé, et qu'il n'y eût que des constitutions identiques. Mais cela n'est point : aucune organisation, aucun ensemble des fonctions vitales, ne ressemble à un autre; et si la vacciné ne se montre pas toujours efficace, c'est par l'effet des mêmes lois, qui font que la même cause morbifique ne produit pas toujours la même affection dans tous les individus sur lesquels elle exerce son influence; que les mêmes alimens, les mêmes boissons ne conviennent pas également à des sujets différens; que dans les mêmes maladies, chez les individus de constitutions diverses, les mêmes moyens curatifs ne déterminent pas toujours des effets identiques; que l'émétique, les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques, etc., n'agissent pas avec la même activité, de la même manière, chez tous les sujets soumis à leur action.

» Toutefois, les constitutions organiques ne sont pas tellement variées, ne diffèrent pas tellement les unes des autres, que la modification vaccinique qu'elles doivent éprouver pour être hors de l'influence du virus variolique, se trouve renfermée dans de trop étroites limites : en d'autres termes, les conditions, pour que cette modification ait lieu, ne sont pas bornées à un nombre d'organisations tel que la majorité des individus en soit dépourvue. Elles sont, au contraire, généralement partagées, mais à des degrés différens, comme toutes les autres conditions vitales, et il n'y a guère que les individus qui se trouvent au bas de l'échelle qui en soient totalement privés. »

— Le paradoxe est si naturel à certains esprits, qu'il s'en est trouvé d'assez bizarres pour établir en règle générale que les femelles des mammifères portent toujours autant de petits qu'elles ont de mamelles pour les nourrir; d'où ils ont conclu que la couche bipare ou gemellaire était la plus naturelle à la femme. Il n'est pas besoin d'être savant pour faire justice d'une pareille assertion; il suffit de regarder les familles et de compter les jumeaux. M. Dugès donne, dans la *Revue médicale*, un tableau de 37,441 accouchemens. Sur ce nombre, il y en a 36,992 unipares, 449 bipares, et 5 tripares ou de trois enfans. Les couches quadripares, et à plus forte raison les quintipares, sont extrêmement rares; on n'a pas d'exemple que l'espèce humaine ait dépassé ce terme. M. Dugès ne s'arrête pas, dans son mémoire, à réfuter le paradoxe énoncé plus haut, et il a raison. Il présente des considérations intéressantes sur les causes des conceptions multiples, et il est forcé de se borner à des conjectures. Nous allons extraire de son travail la partie utile, celle où il donne des conseils sur la manière de se conduire en pareille circonstance, et de remédier, autant que possible, aux inconvéniens qui peuvent résulter des grossesses gemellaires.

« Ces inconvéniens et ces dangers sont, dit-il, assez considérables pour nous déterminer à faire éviter la grossesse multiple, si nous en connaissions les moyens. Si certaines précautions peuvent avoir ce résultat, ce n'est assurément que dans les premiers temps qui suivent l'imprégnation. Nous avons vu qu'après la première huitaine, la superfétation n'était possible que dans des circonstances toutes particulières, et l'expérience de tous les jours prouve que l'utérus, une fois occupé par un embryon, ne permet plus la fécondation, sans quoi les exemples de superfétation se multiplieraient à l'infini.

» Si quelques faits tirés de la physiologie comparée prouvent qu'une seule fécondation peut produire plusieurs embryons, il en est aussi de plus nombreux encore, puisqu'ils appartiennent à l'espèce humaine, comme la naissance simultanée d'un noir et d'un blanc, qui prouvent que souvent la grossesse double est le résultat de plusieurs fécondations successives; ce serait donc un moyen, sinon sûr, du moins très-rationnel, de prévenir la multiplicité des embryons, que le soin de mettre, entre chaque chance d'imprégnation, un intervalle suffisant pour qu'une deuxième fécondation devînt impossible. Huit à dix jours suffiraient peut-être pour remplir cet objet; et je n'hésiterais pas à en donner le conseil à des époux qu'une grossesse pénible et fâcheuse aurait déjà tourmentés, et qui voudraient éviter pour l'avenir le retour des accidens dont nous avons parlé.

» Lorsque la double gestion existe, on ne peut rien faire que remédier, autant que possible, aux accidens

s'il s'en montre, que de prévenir l'avortement par des soins plus attentifs, un repos plus strict, des saignées, si la pléthore la requiert, des bains tièdes; et s'il existe beaucoup de gêne et de douleurs, c'est en pareil cas surtout qu'il importe que la femme soit vêtue pour la commodité plus que pour l'élégance, et qu'elle soutienne l'abdomen sans le comprimer.

» Lors de la première parturition, si les choses se présentent d'une manière favorable, l'accoucheur n'a rien à faire de plus que pour un accouchement unipare; mais il doit toujours surveiller l'état des parties, repousser celles du deuxième fœtus qui tendraient à gêner le passage du premier, et ne pas attendre pour cela qu'elles forment un obstacle insurmontable. L'accouchement terminé, il coupera et liera le cordon ombilical, tant du côté de l'enfant que du côté de la mère, et n'extraira le placenta qu'autant qu'il serait complètement décollé et déjà descendu dans le vagin; auquel cas il devra, sans perdre de temps, introduire sa main dans la matrice, et extraire par les pieds le deuxième fœtus. Il en serait de même encore, si une hémorrhagie considérable suivait la première parturition, ou si l'accoucheur reconnaissait à l'instant que le deuxième fœtus se présente dans une position défavorable (épaule, procidence du cordon, etc.) On trouve alors les passages libres, bien ouverts, et l'on pénètre avec facilité dans l'utérus, d'où l'enfant sort aussi sans peine et sans grandes douleurs pour la mère.

» Dans les cas réguliers, on devra laisser reposer la mère, lui faire croire que la tuméfaction du ventre n'est due qu'à la présence du délivre, et ne lui révéler son état que quand le travail de la deuxième parturition est bien établi; alors on l'encourage par l'espoir d'une prompte délivrance, et l'effet suit ordinairement la promesse, pour les raisons que nous avons exposées.

» Mais, si l'inertie de l'utérus se prolonge au-delà de plusieurs heures, doit-on attendre que la nature se prononce, et qu'elle expulse l'enfant? Bien que plusieurs des observations données comme exemples de superfétation indiquent que la nature peut, sans dangers, opérer les deux parturitions à plusieurs jours de distance, il vaut mieux ne pas laisser la femme dans une aussi cruelle attente, et prévenir par une opération, sans dangers et sans difficultés en pareil cas (version ou forceps), les accidens qu'on a vu résulter quelquefois d'une pareille expectation.

» Une hémorrhagie mortelle fut le résultat de cette conduite pusillanime dans un fait cité dans les *Annales de litt. méd. étrangère* (tom. 14, pag. 451); elle accompagna la naissance d'un deuxième jumeau, quatre à cinq jours après la première parturition: l'enfant lui-même était mort.

» Quant à la délivrance, elle est soumise ici aux mêmes règles que dans les cas ordinaires; il faut la hâter, si le travail a duré long-temps, ce qui est plus ordinaire; la retarder, si le double travail a marché rapidement et a peu duré; circonstance plus rare que la précédente. Il est bon seulement de noter que, même lorsqu'il n'y a qu'un placenta, on devra, pour aider la délivrance, tirer sur un seul cordon, et non sur tous deux: c'est le moyen de ne point engager simultanément plusieurs épaisseurs de cette masse. La même précaution doit être, à plus forte raison, recommandée pour les cas où le placenta est double. Z.

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

Pastilles de Bicarbonate de soude.

M. d'Arcet vient de publier, dans les *Annales de chimie*, la formule des pastilles alcalines, dont il se sert lui-même depuis long-temps pour faciliter ses digestions, et au moyen desquelles il dit avoir parfaitement rétabli les fonctions de son estomac. Nous allons donner la formule, avec quelques-unes des réflexions de M. d'Aarcet.

Prenez : Bicarbonate de soude sec et pur. . 5 gramm.
Sucre blanc. . . . . 95 gramm.
Huile volatile de menthe. . . . 3 gouttes.
Mucilage de gomme adragant. . . Q. S.
Faites, selon l'art, des pastilles d'un gramme.

Ces pastilles, attirant légèrement l'humidité de l'air, doivent être conservées dans des flacons bien bouchés ou dans un endroit sec.

Elles sont très-efficaces pour rétablir les digestions pénibles; elles détruisent instantanément les aigreurs que produisent les mauvaises digestions, et favorisent parfaitement les fonctions de l'estomac.

Chaque pastille, du poids d'un gramme, doit contenir à peu près 0,05 grammes de bicarbonate de soude; et l'expérience a prouvé qu'on rétablissait facilement une mauvaise digestion en prenant seulement

une ou deux pastilles alcalines, et qu'on était rarement obligé d'aller jusqu'à trois. L'expérience a encore démontré qu'en faisant usage de ces pastilles on pouvait non-seulement faciliter une digestion pénible et remédier même à une digestion incomplète, mais que l'on pouvait, en prenant d'avance quelques-unes de ces pastilles, éviter ce mal, et permettre à l'estomac de recevoir des alimens qui, sans ce secours, en troubleraient les fonctions. L'action qu'elles produisent est tellement prompte et complète, qu'elle paraît être purement chimique; elle a sans doute pour effet de saturer l'acide qui s'est développé dans les premières voies.

Ces résultats sont confirmés par d'autres expériences faites plus en grand et depuis un espace de temps considérable; lesquelles, en même temps qu'elles attestent l'utilité du bicarbonate de soude pour faciliter les digestions, font voir l'innocuité complète de ce sel, même employé à de plus fortes doses. C'est ainsi, par exemple, qu'en prenant un verre d'eau minérale de Vichy, quantité nécessaire pour rétablir une digestion pénible, on introduit dans l'estomac un gramme de bicarbonate de soude, c'est-à-dire sept à huit fois plus qu'en prenant deux à trois pastilles. Il est probable que c'est l'emploi de l'eau pure et chaude qui s'oppose à l'action salutaire du bicarbonate de soude; et ce qui prouve mieux encore que la dose de pastilles que nous avons indiquées ne peut être nuisible, c'est que les buveurs d'eau de Vichy prennent en quelques heures jusqu'à cinq verres d'eau minérale dans une matinée, et cela pendant six semaines ou deux mois, sans qu'il en résulte rien pour eux qu'un effet salutaire.

Dans les ateliers où l'on convertit la soude brute en sel de soude, il y a des ouvriers qui passent leur vie dans la poussière de ce sel, et qui en avalent nécessairement une grande quantité : ils n'en ont jamais éprouvé aucune incommodité; tous ont déclaré seulement qu'ils avaient *plus tôt faim et plus faim* que dans les autres ateliers de la fabrique. On sentira combien ces résultats viennent à l'appui de l'innocuité des pastilles alcalines, quand on calculera que le sel de soude est beaucoup plus caustique que le bicarbonate, et que cependant il a pu, pendant plusieurs années, être avalé à forte dose sans qu'il en soit résulté d'accidens fâcheux.

VARIÉTÉS.

— *Probabilité de la vie humaine.* Il résulte d'un travail de M. Dureau de la Malle sur les tables de recensement et les registres de naissance, de puberté, de virilité, de décès par âges, sexes, nature des maladies, tenus par les Censeurs avec une rigoureuse exactitude, chez les Romains, depuis Servius Tullius jusqu'à Justinien, ce qui comprend dix siècles consécutifs, que la vie moyenne des Romains de ce temps était, ainsi que l'a fixé Ulpien, de trente années. Il est digne de remarque que les registres de mortalité de Florence démontrent que la vie moyenne des habitans est encore la même dans la capitale de la Toscane.

— *Enduit imperméable à l'humidité.* MM. Thénard et d'Arcet ont soumis à l'Académie des sciences un mémoire sur l'emploi des corps gras pour faire des enduits propres à l'assainissement des lieux humides, et à rendre les plâtres inaltérables. Le procédé consiste à faire fondre dans une livre d'huile de lin lithargirée deux à trois livres de résine. L'huile de lin doit être préalablement préparée avec un dixième de litharge par livre. Quand on veut appliquer cette préparation sur le mur, on le sèche et on le chauffe avec un fourneau de doreur : on y passe ensuite successivement cinq couches de l'enduit, qui pénètre le plâtre, s'y incorpore et en augmente la dureté. La sixième couche forme un mastic assez dur pour que l'ongle ne le raie que difficilement. Les plâtres neufs valent mieux que les vieux pour les enduits, parce qu'ils sont plus durs : on peut l'appliquer également aux pierres tendres. Chaque mètre carré, revêtu de cet enduit, revient à 80 centimes. On en a déjà fait usage pour la coupole de Sainte-Geneviève, afin de garantir les peintures de l'humidité, et pour les murs bas et humides de la Sorbonne. Il n'y a pas de doute qu'il ne puisse être employé avec avantage dans les prisons, les hôpitaux et toutes les habitations en général.

— *Nouvelles recherches sur l'emploi du Seigle ergoté, comme propre à faciliter et accélérer l'accouchement*; par L. BORDOT, D. M. P., broch. in-8°. Paris, 1826, chez Tétot frères, rue Montpensier, n. 5.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N°. XII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Avril 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HYGIÈNE.

RAPPORT DU CONSEIL DE SALUBRITÉ POUR L'ANNÉE 1824.

Adipocire. — Sangsues. — Puits infectés. — Suicides. — Submersions. — Constructions nouvelles.

Comment se fait-il que les rapports du Conseil de salubrité, qui intéressent si particulièrement, non-seulement les habitans de Paris, mais encore la France entière, puisqu'ils devraient servir de modèle pour l'assainissement et la salubrité de toutes les villes du royaume; comment se fait-il, disons-nous, que ces rapports ne soient connus que d'un petit nombre d'individus, et passent en quelque sorte inaperçus dans les bureaux de la Préfecture de police? Cependant les noms de MM. d'Arcet, Pariset, Marc, Dupuytren, etc., ne craignent pas la publicité; et, quoique leur rapport de 1824 nous ait paru peu substantiel, il ne sera pas inutile d'en faire ici quelques extraits : la matière convient spécialement à notre Journal.

Ce rapport est adressé à M. le Préfet de police.

...Une nouvelle fabrique d'adipocire vient d'être établie à Javelle. L'emplacement choisi par le fabricant est parfaitement convenable; il réunit toutes les conditions de salubrité qu'on pouvait désirer dans un établissement de cette nature; et l'opération par laquelle on doit transformer en adipocire les débris des animaux, provenant des équarrissages, est tellement bien entendue, que l'on peut présumer qu'elle aura un entier succès. Ainsi, une nouvelle branche d'industrie se prépare encore, et l'on a lieu d'espérer que bientôt les cadavres des animaux, dont la décomposition altérait l'air par les miasmes qu'ils répandaient, seront recherchés, et deviendront la matière d'une importante fabrication.

...Des plaintes vous ont été souvent adressées, relativement à la mauvaise qualité des sangsues qui sont livrées au commerce pour l'usage de la médecine; et ces plaintes portaient sur deux points, savoir, que certaines sangsues produisaient des plaies douloureuses et longues à guérir, et que d'autres ne mordaient pas. C'est sur ces deux points que vous avez demandé à être éclairé par le Conseil. Un rapport très-détaillé, fait d'abord au Conseil, et que l'Académie des sciences a honoré depuis de son suffrage, a été publié sur cet objet important. Il résulte de ce rapport, que dans les deux espèces de sangsues employées ordinairement, la grise et la verte, il y a des individus qui ne mordent pas dans des circonstauces qu'il n'a pas toujours été possible de déterminer (1), et d'autres qui produisent des blessures douloureuses, longues à guérir, dans les circonstances suivantes :

« 1° Il est des personnes d'un tempérament faible et d'une constitution telle que les plus petites plaies sont toujours chez elles accompagnées d'accidens; de sorte qu'une écorchure, une simple coupure, sont toujours long-temps à guérir, et se compliquent souvent de phlegmons douloureux et même considérables. Les personnes les plus robustes et les mieux constituées se trouvent aussi amenées momentanément au même état par le fait d'une maladie sporadique; et, dans ces deux cas, les morsures des sangsues déterminent quelquefois les accidens dont on se plaint.

» 2° La cicatrisation de la petite plaie occasionnée par la morsure s'accompagne souvent d'un prurit extrêmement incommode; quelques malades peu patiens

(1) On sait qu'elles ne mordent pas généralement quand elles sont gorgées de sang et pendant les premiers temps qu'elles mettent à en digérer une partie. Elles refusent encore de mordre aux époques où elles se dépouillent de l'épiderme, époque où il en périt quelques-unes, et où elles sont évidemment dans un état de souffrance.

(*Note du Rédacteur du Rapport.*)

se frottent, se grattent, les enfans surtout. La plaie est irritée; elle s'enflamme, s'envenime, comme l'on dit ordinairement, et la guérison en devient d'autant plus longue.

» 3° Enfin il est des personnes extrêmement sensibles, que la morsure des sangsues fait souffrir si cruellement, qu'elles ne peuvent s'empêcher de tourmenter ces animaux, de les arracher des plaies qu'ils ont déjà faites, ou de les en détacher au moyen d'eau salée, de vinaigre, d'huile, qu'elles versent sur eux. Or, le médecin Vitet a remarqué, et nous avons vu après lui, que lorsqu'on tourmente les sangsues, surtout lorsqu'on les prend entre les doigts ou lorsqu'on leur jette du sel, du vinaigre, ou toute autre substance acide, alcaline ou spiritueuse sur le corps, elles opèrent une espèce de vomissement. Il a remarqué que les matières contenues dans leur canal alimentaire ont quelquefois l'odeur des substances animales en putréfaction. Le même phénomène s'est présenté à nous à l'ouverture d'une sangsue verte. On sait que des matières animales en putréfaction, mises en contact avec une plaie, en retardent au moins la guérison. Nous pensons donc qu'en tourmentant les sangsues en succion, on les force quelquefois à rejeter sur la plaie les matières contenues dans leur estomac, et que les piqûres deviennent encore par cette autre cause plus longues et plus difficiles à guérir.

» De ces données il résulte que les sangsues employées communément à Paris ne mordent pas quelquefois, et quelquefois aussi, qu'il y a telle de leurs morsures dont la cicatrisation est beaucoup plus longue qu'elle ne l'est ordinairement. Cela posé, il restait à examiner s'il y avait d'autres espèces que l'on pût confondre avec celles qui sont employées, et il fallait voir si ces espèces pouvaient occasionner plus particulière-les accidens dont il s'agit. Nous avons trouvé que l'espèce appelée en France *sangsue de cheval* se rencontrait quelquefois dans le commerce, mêlée avec les espèces grise et verte, et que c'était elle que l'on accusait surtout de produire des piqûres douloureuses; mais, d'après des expériences réitérées, nous nous sommes convaincus que, non-seulement cette espèce de sangsue, appelée par M. Savigny *hirudo hæmopis sanguisorba*, et celle qu'il désigne sous le nom d'*hirudo hæmopis nigra*, qui en diffère peu, ne mordent pas sur la peau de l'homme, ni sur celle des animaux, mais qu'elles engloutissent leur proie sans la mâcher, et que la structure anatomique de leurs mâchoires ne pourrait pas leur permettre de blesser la peau la plus fine. »

... Les habitans de diverses maisons, situées rue Château-Landon, se sont plaints de ce que leurs puits étaient infectés, et ont attribué l'infection à l'infiltration d'eau provenant de la voirie. L'examen de ces divers puits a prouvé que la plainte était fondée, et des mesures ont été indiquées pour parer à cet inconvénient.......

... Les suicides ont été moins nombreux cette année que l'année dernière; mais il est à remarquer qu'ils offrent d'une année à l'autre, sous le rapport du nombre, une véritable intermittence, dont il est sans doute fort difficile de rendre raison. Cette circonstance nous a paru assez remarquable pour que nous ayons cru devoir la faire connaître, en présentant ici le tableau des suicides depuis l'année 1817 jusques et compris l'année 1824. Ce tableau renferme tous les suicides qui ont eu lieu dans le département de la Seine, en y comprenant les communes de Sèvres, de Saint-Cloud et Meudon, du département de Seine-et-Oise, qui appartiennent à votre administration.

TABLEAU des suicides depuis l'année 1817 *jusqu'à l'année* 1825.

ANNÉES.	VIVANS.	MORTS.	SEXE MASCULIN.	SEXE FÉMININ	TOTAL.
1817	66	285	235	116	351
1818	89	241	192	138	330
1819	105	271	250	126	376
1820	81	244	211	114	325
1821	104	244	236	112	348
1822	102	215	206	111	317
1823	116	274	262	128	390
1824	125	246	239	132	371

... Les submersions ont été plus nombreuses qu'en 1823, et cependant les secours ont été administrés à un nombre moindre d'individus. On doit d'autant plus regretter ce défaut de secours, que sur cinquante-un noyés secourus, quarante-neuf ont été rappelés à la vie.

En défalquant donc du nombre total de 138 noyés qui sont restés moins de douze heures sous l'eau : 1° 49 rappelés à la vie; 2° et 50 retirés vivans de l'eau, on trouvera que sur 76 individus, qui pouvaient être secourus fructueusement, 51 seulement ont reçu les secours. Le Conseil pense, monsieur le Préfet, qu'il serait nécessaire, pour parvenir à un résultat plus satisfaisant, de donner des ordres à qui de droit pour que les secours fussent toujours administrés avec persévérance, c'est-à-dire pendant cinq ou six heures de suite au moins, à tout noyé qui serait resté moins de douze heures au moins sous l'eau; nous disons *avec persévérance*, parce qu'elle est essentielle au succès et qu'elle en a souvent eu d'inespérés.

... Avant de terminer ce rapport, monsieur le Préfet, il est un objet important de salubrité publique, sur lequel nous devons fixer votre attention. Nous voulons parler des maisons que l'on bâtit de toutes parts, des rues qui se forment, des quartiers, pour ne pas dire des villes nouvelles, qui semblent surgir comme par enchantement, du sein des marais, dont le vieux Paris était naguère entouré. Nous voyons de tous côtés des maisons, des passages, des rues, prendre la place des jardins; les étages s'élever, les cours se rétrécir; en un mot, partout le sol parisien ne semble plus fait que pour recevoir des pierres entassées pour nous servir de prisons, sans que l'autorité puisse suffisamment veiller à ces constructions nouvelles, sous le rapport si intéressant de la salubrité publique... Cependant l'air et la lumière solaire sont deux agens dont l'influence sur la vie, et conséquemment sur la santé de l'homme, ne peut être contestée. Par une suite nécessaire de cette influence, il devient donc d'une extrême importance de le placer dans une situation telle, qu'il puisse habituellement respirer l'air le plus pur et recevoir le plus long-temps possible les rayons vivifians du soleil. C'est particulièrement sous ce double rapport que la construction des maisons et la disposition des rues des villages et des villes doivent être considérées comme un objet du plus haut intérêt pour la salubrité publique. C'est aussi sous ce double rapport que l'autorité, chargée de veiller au bien-être des citoyens, devrait intervenir, par ses réglemens, pour diriger les travaux des constructeurs et empêcher qu'une aveugle cupidité ne prépare aux habitans des villes qui, comme Paris, s'agrandissent chaque jour, des sources où ils puiseront les germes de nombreuses maladies et les causes d'une mort prématurée; car, nous devons le dire, il n'est pas de médecin dans Paris qui n'ait été dans le cas de voir des maladies graves se développer et se reproduire sans cesse par la seule influence de l'appartement habité. Il en est que l'on combat en vain. Les moyens de traitement améliorent pour quelques instans l'état du malade, quelquefois même le ramènent à la santé; mais bientôt les rechutes annoncent que le seul moyen de guérir est de se soustraire à la cause qui produit la maladie, c'est-à-dire de changer d'appartement; ce changement seul a souvent suffi pour guérir des maladies interminables, et pour soustraire à la mort les restes d'une famille éplorée.

CHIMIE. — MATIÈRE MÉDICALE.

Note sur la préparation des Chlorures désinfectans;

Par A. G. Labarraque.

A l'époque très-rapprochée où j'ai publié ma Notice intitulée : *de l'Emploi des chlorures*, etc. (*Voy.* G. de S. N° XXVII, 1825), j'ai eu pour but de faire connaître, dans un espace resserré, une suite d'applications assez nombreuses, afin de mettre sur la voie pour en tenter avec avantage d'analogues ou de nouvelles. J'avais cru superflu de parler de la préparation des chlorures, composés parfaitement connus des chimistes. J'étais loin d'attendre pour mon petit écrit un succès pareil à celui qu'il a obtenu, et que je dois, sans nul doute, au suffrage inattendu dont le premier corps savant du monde a honoré mes faibles travaux. Son Exc. le ministre de l'intérieur a souscrit à un grand nombre d'exemplaires de ma brochure, et, par sa circulaire du 17 octobre 1825, il a bien voulu inviter MM. les Préfets à propager, dans l'intérêt de la salubrité publique, l'usage des chlorures désinfectans, pour une foule de cas où ces puissans agens peuvent être utilement employés. Si j'avais pu prévoir que l'autorité m'honorerait de son appui, je me serais fait un devoir de donner d'autres développemens à ma Notice, parce que j'aurais pu supposer être lu par des hommes peu habitués aux opérations de la chimie; j'aurais décrit avec un détail minutieux le mode que j'ai toujours suivi pour préparer les chlorures désinfectans, avec la persuasion toutefois que si, aux yeux des savans, je ne donnais rien de neuf, je faisais pourtant une chose utile à l'hu-

manité. Enfin, j'aurais imprimé dans ma Notice les formules que j'avais données, dans les premiers mois de 1823, à M. Henri, chef de la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris; formules que j'avais en même temps fait remettre au conseil de santé des armées, à Son Exc. le ministre de la marine et des colonies, avec mes vues pour l'assainissement des vaisseaux du Roi, etc., et à Son Exc. le ministre de l'intérieur, avec mes projets sanitaires pour les lazareths de France; projets mis depuis quelques mois à exécution, et dont les résultats seront, j'espère, favorables à la santé publique et à l'industrie commerciale.

Mon Mémoire sur l'art du boyaudier est entièrement épuisé. Ce Mémoire ne me semble pas d'un intérêt assez général pour en donner une deuxième édition. Le *Recueil des Mémoires de médecine*, etc., publiés par ordre du ministre de la guerre pour 1824, qui contient le mode de préparer les chlorures, n'est pas très-répandu dans le commerce de la librairie; ce qui justifie la demande de mes procédés qui m'est faite de toutes parts, soit par quelques préfets, soit par une multitude de pharmaciens à qui je me suis empressé de les envoyer.

Quand un agent thérapeutique devient d'un usage général, il est indispensable de régulariser son mode de préparation, afin que ce corps soit identique partout. Je désire ardemment que les formules que je vais décrire produisent cet effet; elles sont extraites textuellement des *Mémoires de médecine* mentionnés ci-dessus. Je supprime, des paragraphes qui les précèdent, ce qui m'est personnel, pour ne rapporter que ce qui a trait à mes formules. « Le premier (chlorure d'oxide de sodium) est spécialement employé à l'usage topique externe sur les plaies et les ulcères affectés de pourriture d'hôpital, ou dont le caractère est gangréneux; l'autre (chlorure d'oxide de calcium) sert à la désinfection des amphithéâtres, des salles de malades, et de tous les lieux devenus insalubres par la présence des matières animales putréfiées.

Chlorure d'oxide de sodium.

Carbonate de soude pur. . . . . 2 kil. ½
Eau distillée. . . . . 10 kil.

Mêlez, et assurez-vous si la liqueur porte douze degrés au pèse-sel de Baumé. Si la liqueur est trop concentrée, ce qui proviendrait du sel qui serait effleuri, ajoutez-y la quantité d'eau nécessaire pour la porter au degré indiqué. Si au contraire la solution est trop faible, on ajoute du carbonate de soude en quantité suffisante.

Si le carbonate de soude retenait constamment la même quantité d'eau, on n'aurait besoin que d'en fixer les doses précises; mais ce sel est loin d'être toujours identique.

La liqueur est mise dans un flacon d'une contenance assez grande pour qu'il reste le quart environ de vide.

On dispose sur un bain de sable un ballon en verre de quatre pintes, à col allongé et à large ouverture, dans lequel on introduit le mélange suivant :

Hydrochlorate de soude. . . . . . 476 gram.
Peroxide de manganèse pulvérisé. 548 gram. (1)

On lute à l'embouchure du ballon un large tube recourbé, et un tube en S pour l'introduction de l'acide affaibli. Le premier tube plonge dans un flacon contenant une petite quantité d'eau, et de ce flacon part un large tube recourbé, qui plonge dans le flacon contenant la solution saline.

L'appareil convenablement disposé, et les luts bien secs, on verse dans le tube en S l'acide affaibli froid, et mélangé depuis quelques heures avec l'eau, dans les proportions suivantes :

Acide sulfurique concentré. . . 576 gram.
Eau. . . . . 448 gram.

On applique le feu sous le bain de sable, et on le dirige d'une manière graduelle, jusqu'à ce que le dégagement du chlore cesse.

L'opération terminée, on délute l'appareil, et on examine la force décolorante du produit. On prend pour cela une partie du chlorure qu'on introduit dans le *berthollimètre*, et on verse dessus de la solution de sulfate d'indigo préparée comme il suit :

Indigo du Bengale pulvérisé. . . 1 partie.
Acide sulfurique concentré. . . . 6

Faites agir à chaud, et étendez ensuite dans neuf cent quatre-vingt-treize parties d'eau distillée.

Le chlorure doit décolorer dix-huit parties de sol-

(1) La quantité de peroxide de manganèse serait trop considérable, si cette substance se trouvait toujours de première qualité dans le commerce. Dans aucun cas, son excès ne me semble pouvoir être nuisible.

fate d'indigo. Il est essentiel de faire deux ou trois épreuves de décoloration. Après la première, qu'on fait en tâtonnant, on doit faire la seconde brusquement, en ajoutant, en une seule fois, toute la quantité de solution de sulfate d'indigo que la précédente épreuve avait exigée, pour arriver à obtenir un vert foncé. En agissant avec promptitude, la décoloration est plus prononcée (ainsi que l'ont observé MM. Gay-Lussac et Velter); ce qui oblige à faire une troisième épreuve, après avoir ajouté quelques parties de sulfate d'indigo à la seconde, pour arriver à la couleur verte, et en tenant compte de cette addition dans la dernière expérience, qui est la plus concluante.

Si la solution de carbonate de soude n'est pas assez saturée de chlore, on doit y faire passer un courant de ce gaz, pour la ramener au point fixe.

Je suis entré ici dans des détails superflus, sans doute, pour des pharmaciens instruits; mais, quoique minutieux pour des chimistes exercés, ces détails m'ont paru indispensables dans la confection d'un médicament qui, jusqu'à ces derniers temps, n'avait pas été employé en médecine. MM. les pharmaciens voudront bien suivre à la lettre le procédé qui vient d'être indiqué, afin d'obtenir toujours un produit identique, et par cela même d'heureux résultats; car ils n'ignorent pas que, dans la préparation de certains médicamens, le mode opératoire en modifie les caractères extérieurs, et même les vertus (1).

Chlorure d'oxide de calcium.

Bien que la préparation de ce chlorure soit connue, nous croyons devoir décrire le procédé que M. Labarraque emploie, sans avoir égard à ceux qui sont usités dans les arts, et surtout en Angleterre, où l'usage de ce chlorure pour le blanchîment est très-considérable.

On prend de la chaux caustique, qu'on éteint au moyen d'une petite quantité d'eau, et on la laisse se déliter complètement. Cette poudre humide est mêlée avec un vingtième de son poids d'hydrochlorate de soude, et mise dans des vases en grès de forme allongée, où le chlore arrive. Ce gaz est dégagé d'un mélange semblable à celui employé pour préparer le chlorure d'oxide de sodium. Plusieurs appareils sont placés les uns à côté des autres, selon le besoin, ayant soin toutefois que le chlore arrive lentement dans chacun d'eux, afin que la combinaison se fasse successivement. Cette condition est essentielle pour la réussite de l'opération.

La chaux hydratée, étant suffisamment chargée de chlore, s'humecte, et à ce phénomène on juge que l'opération tire à sa fin.

Pour essayer son point de saturation, on prend une partie de ce chlorure, que l'on divise dans cent trente parties d'eau, et cette solution doit décolorer quatre parties et demie de sulfate d'indigo (1).

L'hydrochlorate de soude, qui est ajouté à la chaux hydratée, a paru nécessaire pour faciliter l'absorption du chlore; et, comme ce n'est que ce dernier corps qui agit dans l'acte de la désinfection, M. Labarraque a cru ne pas devoir le supprimer, et surtout il n'a pas balancé à faire connaître cette addition.

Le point essentiel ici est la saturation du mélange par le chlore, et la pureté des bases est moins nécessaire pour ce chlorure que pour celui qui est employé sur les êtres vivans.

Dans les établissemens considérables, tels que les hôpitaux, etc., où l'on devra opérer des désinfections journalières, on pourra faire le chlorure de chaux liquide, et voici le procédé qu'on devra suivre : On mettra dans 40 litres d'eau demi-kil. d'hydrochlorate de soude, un kil. et demi de chaux *vive* délitée : on fera plonger dans ce liquide, qu'on remuera avec un agitateur en bois, un tube qui plongera à quelques pouces du fond du vase, et qui y conduira le chlore dégagé d'un mélange moitié moins considérable que celui qui a été indiqué pour obtenir le chlorure d'oxide de so-

(1) On me pardonnera, j'espère, cette sollicitude, si l'on sait qu'il en est de ce produit comme de tout ce qui sort de la main des hommes; rien n'est parfait. Des chimistes très-habiles, jugeant peut-être qu'on pouvait apporter des modifications avantageuses dans le mode opératoire, ont fait des chlorures qui n'ont pas produit les mêmes effets que ceux que j'avais fait expérimenter. Cependant je n'ai fait mystère de rien; j'ai décrit le procédé avec tout le soin dont je suis capable; mais il est impossible que cette description puisse suppléer à l'habitude de faire en grand, et de faire souvent la même opération.

(1) Le chloromètre du célèbre Gay-Lussac est beaucoup plus exact; et c'est de cet instrument qu'on devra se servir pour examiner ce chlorure, si on veut l'employer pour les brûlures dégénérées, comme M. Lisfranc l'a fait avec succès.

dium : on essaiera la force décolorante de ce chlorure de chaux liquide, qui sera trop considérable pour la désinfection des salles et des matières animales putréfiées; on l'allongera avec suffisante quantité d'eau, et on s'en servira en arrosages.

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire sur des gastralgies nerveuses hypocondriaques, prises pour des gastro-entérites; par M. Barras; broch. in-8°.

Avant la doctrine dite *physiologique*, on admettait généralement des affections nerveuses de l'estomac; ces maladies, connues sous les noms de gastralgie, gastrodynie, etc., exigeaient un traitement qui variait selon l'idiosyncrasie du malade et selon mille autres circonstances.

Aujourd'hui, la nouvelle doctrine rejette entièrement ou réduit presque à rien cette espèce de névroses, ne voit à leur place que des gastro entérites chroniques, par conséquent des inflammations, que le régime anti-phlogistique peut seul guérir.

Quelle conduite doit ici tenir le jeune praticien? quel sera le traitement à administrer?

D'une part, des toniques, des anti-spasmodiques, des sédatifs; de l'autre, des sangsues et de l'eau de gomme. Il faut opter cependant entre l'une ou l'autre de ces deux méthodes.

Où trouverons-nous la vérité? C'est dans les faits observés avec bonne foi et sans prévention.

Le premier fait et le plus important, rapporté dans la brochure que nous annonçons, concerne l'auteur lui-même. Il en a été dit un mot dans un des numéros de ce Journal de l'année dernière; il ne sera pas inutile d'en parler un peu plus au long.

Après avoir indiqué plusieurs atteintes d'affections nerveuses, qu'il éprouva d'abord en différentes parties du corps, M. Barras continue :

« Bientôt les digestions se troublèrent, elles devinrent longues, pénibles; elles s'accompagnèrent de pesanteurs à l'épigastre et de douleurs dans les muscles pectoraux. La langue était blanche, la bouche pâteuse, l'appétit variable et les selles rares : cet état se maintint jusqu'en janvier 1823.

Le travail du cabinet, de fortes contentions d'esprit, déterminèrent alors une exaspération telle, que M. Barras eut recours de nouveau au médecin qui l'avait soigné primitivement. Ce dernier lui conseilla la magnésie, les eaux de Vichy, les potages au gras, de légers toniques et le séjour de la campagne; mais il eut l'imprudence de lui faire craindre une lésion organique. Le malade, fort calme jusqu'à ce moment, en fut vivement affecté; cependant il quitta la capitale.

L'exercice, le grand air lui firent, sous le rapport du physique, tout le bien qu'on pouvait en attendre.

Ce changement si favorable, obtenu en deux mois, ne le rassura point; en un mot, l'estomac, auquel je pensais beaucoup trop, dit-il, était guéri; la tête ne l'était pas.

20 août. De retour à Paris, M. Barras reprit ses occupations; mais il s'affectait beaucoup, et dès les premiers jours de septembre la maladie reprit toute son intensité.

Les craintes inspirées par le premier médecin l'engagèrent alors à consulter un praticien à qui la nouvelle doctrine était très-familière. Au grand contentement du malade, celui-ci reconnut une gastro-entérite, qu'il combattit de suite par quinze sangsues, diète, eau de gomme.....

L'état du malade empira sous l'influence de ce traitement; les douleurs devinrent plus vives, la tristesse, la morosité, le *tædium vitæ* commencèrent à s'emparer de lui; il partit pour la campagne.

Le premier mois (septembre), il fut soulagé; mais aux pluies de novembre il ressentit des douleurs extrêmement vives à l'épigastre.

Tout ce qui se passait, dit-il, dans l'estomac, je le sentais, comme s'il se fût passé sur l'organe du tact; la présence des alimens y était perçue comme elle l'aurait été sur la main; l'estomac était le siége, tantôt d'une chaleur brûlante, tantôt d'un froid glacial, d'autres fois d'un sentiment de formication. L'appétit était vorace, et, peu d'heures après l'avoir satisfait, il survenait des angoisses inexprimables, des nausées sans vomissemens; enfin cette scène de douleurs se terminait par l'explosion d'une grande quantité de gaz. Les liquides faisaient plus souffrir que les solides, et les alimens mucilagineux bien plus que ceux d'une autre nature.

Les forces se perdirent peu à peu, l'ennui, le chagrin arrivèrent, et firent presque désirer la mort, comme une fin à tant de souffrances.

Nouvelle consultation : le médecin appelé reconnaît une gastrite aiguë entée sur une chronique, et ordonne quarante sangsues à l'épigastre.

Le peu de forces qui restaient s'évanouirent, et la maigreur passa au marasme. La région épigastrique était continuellement distendue et ballonée; de là des étouffemens et des suffocations imminentes qui faillirent enlever le malade.

Les extrémités étaient pour ainsi dire insensibles, toute la sensibilité s'étant concentrée, retirée dans l'estomac. L'imagination du malade étant constamment tendue sur l'estomac, en scrutait avec inquiétude le travail, et ne s'occupait qu'à découvrir des alimens qui ne l'incommodassent point.

Le goût et l'odorat avaient acquis une susceptibilité extrême et en rapport avec celle de l'estomac; les fonctions intellectuelles n'ont point dévié de leur rectitude normale.

Dans cette fâcheuse circonstance, M. Barras revint à Paris, et fut consulter M. Fouquier. Ce professeur soutint qu'il n'y avait jamais eu d'inflammation, et soumit le malade à un régime tout-à-fait opposé.

Ce traitement commençait à produire d'heureux effets, quand un événement déplorable, la perte d'une fille chérie, vint hâter la guérison de M. Barras en le forçant à ne plus s'occuper de sa gastralgie; et, depuis ce jour, il fut tout-à-fait guéri.

Ce fait, selon moi, ne demande aucune explication : la manière claire et précise avec laquelle il est exposé doit entraîner la conviction.

En effet, n'a-t-on pas admis de tout temps, et ne voit-on pas tous les jours des névralgies faciales? Pourquoi les nerfs, qui se rendent en si grand nombre à l'estomac, auraient-ils seuls le privilége de ne pas subir la même altération que ceux des autres parties du corps?

Nier la gastralgie me paraît aussi peu raisonnable que de nier les névralgies de la face, des tempes, etc.

On m'objectera sans doute que ces douleurs gastralgiques, en vertu de cet axiome : *ubi dolor, ibi fluxus*, doivent s'accompagner de l'inflammation de l'orgaue qui en est le signe. Je ne nie pas que ce cas ne soit très-fréquent; mais je soutiens que la sensibilité des nerfs de l'estomac, comme la sensibilité des nerfs de la face, peut être exaltée, pervertie, sans que les parties adjacentes participent à l'affection nerveuse. Sans parler des faits cités par M Georget, par M. Barras, etc., en faveur de cette opinion, tous les jours n'en trouvons-nous pas des exemples convaincans dans la chlorose et dans la grossesse?

Il y a peu de temps je fus appelé auprès d'une jeune dame enceinte de quatre mois; elle se plaignait d'une douleur extrêmement vive à l'épigastre : cette douleur revenait par intervalles, et était calmée par la pression; la langue était blanche, l'appétit variable et la fièvre légère. On pratiqua trois à quatre saignées, on appliqua quatre-vingts sangsues; on la soumit à une diète sévère; et, malgré ce traitement, les douleurs étaient intolérables et la malade se désespérait. Reconnaissant l'insuffisance du régime antiphlogistique, je lui ordonnais des bains, des alimens, des narcotiques à l'extérieur et des calmans à l'intérieur. Je parvins alors, non pas à la guérir de ses douleurs, car elles ne disparurent qu'après l'accouchement, mais au moins à les calmer, de manière à les rendre supportables. Il serait sans doute à souhaiter qu'au tableau si bien tracé de la gastralgie, M. Barras ait joint quelque preuve anatomique; l'attention des praticiens étant éveillée sur ce point lui en offrira peut-être bientôt des exemples. Cet auteur cite bien un cas de gastralgie où la nécroscopie montra que la muqueuse gastrique n'était nullement altérée; mais ce fait me paraît trop peu détaillé pour être cité.

L'étendue consacrée à cet article ne me permettant pas d'entrer dans d'autres détails, je terminerai par la description succincte de la gastralgie.

« Intermittence de la douleur d'estomac, cessation de cette douleur par une forte pression sur l'épigastre; accomplissement et quelquefois facilité même des digestions; vomissemens très-rares, éructations insipides et inodores, constipation invincible; point de fièvre, si ce n'est des mouvemens fébriles, fugaces et passagers, et dans quelques cas seulement; conservation des forces et amaigrissement peu marqué, si le malade n'est pas soumis à un régime trop sévère; teint naturel; souvent interruption de tous les symptômes pendant quelques jours, quelques semaines, et rechûtes très-faciles; affection morale portée au plus haut degré, mais pronostic toujours favorable et guérison certaine. » Il ne faut pas croire que cette affection se présente toujours avec des symptômes aussi tranchés; souvent il doit être extrêmement difficile de la distinguer de la gastro-entérite chronique. Dans ce cas, qui n'est pas très-rare, le médecin doit agir avec

circonspection, il doit recourir aux antiphlogistiques, et d'après le résultat obtenu diriger son traitement.

TERREUX, D. M. P.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 18 avril. (Section de médecine.)

Après deux rapports de M. Louis sur divers sujets de médecine, M. Ségalas lit un rapport sur une observation de M. Buisson, d'abord adressée au roi, transmise ensuite au ministre de l'intérieur, qui l'a renvoyée à l'Académie, pour connaître les titres de M. Buisson à la confiance du gouvernement, et apprécier l'importance des moyens que ce médecin propose pour guérir la rage.

L'observation, qui a déjà été imprimée, est relative à un individu qui s'était enveloppé la main droite avec un mouchoir dont on s'était servi pour essuyer la salive d'un hydrophobe. Au bout de quelques jours, cet individu ressentit des douleurs dans le bras; il avait la face colorée, les yeux brillans, douloureux et saillans, la parole brève, et il ne pensait qu'à mourir. M. Buisson lui fit prendre un bain à la russe, c'est-à-dire un bain de vapeur, et au sortir du bain, le malade « fit un » bon souper, où il but une bouteille de bon vin et un » petit verre de liqueur, en réjouissance, dit-il, de sa » guérison. »

C'est cette observation que M. Buisson présente comme « une découverte précieuse qui peut être com» parée à celle de Jenner. » La commission conclut:

1° Que la maladie traitée par M. Buisson n'était pas la rage.

2° Que, par conséquent, le moyen proposé, outre qu'il n'est pas nouveau, serait encore fort douteux contre cette maladie.

Une discussion s'engage sur ce rapport. Plusieurs membres pensent que les conclusions ne sont pas suffisantes pour répondre à la lettre du ministre de l'intérieur, qui demande des renseignemens sur les *titres* de M. Buisson à la confiance du gouvernement.

M. le rapporteur et d'autres membres soutiennent que le ministre n'a pas entendu demander autre chose que l'opinion de l'Académie sur l'observation actuelle, et que l'Académie ne saurait donner son jugement sur les personnes, mais seulement sur les faits scientifiques qui lui sont soumis.

M. Lucas appuie fortement cette opinion, et soutient que lors même que le ministre demanderait positivement des renseignemens sur la moralité des individus (ce qui n'est pas dans le cas présent), l'Académie ne devrait pas accepter cette délégation. La question scientifique est seule de notre compétence; tout le reste ne nous regarde pas.

M. Nacquart propose une nouvelle rédaction des conclusions. L'Académie décide que la commission sera chargée de modifier sa rédaction.

M. Espiaud lit un rapport sur un mémoire de M. Foureau de Beauregard, sur la topographie de Florence.

VARIÉTÉS.

— *Difformités*. En annonçant, l'année dernière, le nouveau mécanisme *oscillatoire* de M. Lafond pour le redressement de la colonne vertébrale, nous laissions pressentir que cette méthode conduirait à des résultats très-avantageux. Il paraît que l'expérience a confirmé les présomptions favorables de la théorie, car un grand nombre de jeunes personnes sont journellement soumises à l'extension intermittente substituée par MM. Lafond et Duval à l'extension permanente, dans leur maison de santé de la rue des Batailles à Chaillot. Cet établistement spécialement consacré aux jeunes personnes du sexe, indépendamment de tous les moyens de distraction et d'amusement si nécessaires à cet âge de la vie, offre les élémens les plus propres à assurer leur guérison. Il résulte des renseignemens qui nous ont été transmis et dont nous avons, par nous même vérifié l'exactitude :

Que la déviation de la colonne vertébrale, lorsqu'elle est indépendante du rachitis, se manifeste le plus communément de la 8e à la 18e année.

Que l'âge qui offre le plus de chances de guérison par les moyens mécaniques est la période de 8 à 15 ans. Que la durée moyenne d'un traitement efficace est de 10 mois, à moins qu'il ne s'agisse d'une déviation très-légère.

Que le premier mois de traitement est celui pendant lequel se manifeste l'amélioration la plus sensible, puisque l'oppression et les palpitations, causées par la gêne des poumons dans la cavité rétrécie de la poitrine, disparaissent, de même que la maigreur, la dysmenorrhée et quelquefois même les hémoptysies.

Que la déviation la plus facile à guérir est celle de la portion lombaire.

Les circonstances défavorables à la guérison sont:

La douleur très-vive des parties malades, et l'existence bien constatée du vice scrophuleux.

L'existence antérieure d'une inflammation produite par une chûte, un effort ou tout autre accident.

Enfin l'âge avancé de la malade et l'ankylose de plusieurs vertèbres.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N°. XIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Mai 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

*Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'*Avril 1826.

Fièvres non caractérisées	117
Fièvres gastriques bilieuses	293
Fièvres muqueuses	0
Fièvres adynamiques putrides	3
Fièvres ataxiques	6
Fièvres intermittentes	207
Fièvres catarrhales	42
Fluxions de poitrine	102
Phlegmasies internes	362
Erysipèles	34
Varioles	6
Douleurs rhumatismales	70
Angines, esquinancies	23
Catarrhes pulmonaires	163
Coliques métalliques	16
Diarrhées, Dysenteries	43
Apoplexies, Paralysies	24
Hydropisies, Anasarques	35
Phthisies pulmonaires	37
Ophtalmies	55
Maladies sporadiques, etc.	327
TOTAL	1965

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

*Du mois d'*Avril 1826.

THERMOMÈTRE. *Max.* 18 6/10. *Min.* 1

BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 8/10. *Min.* 27 5 7/12

HYGROMÈTRE. *Max.* 100 *Min.* 78

VENTS DOMINANS. Ouest, Nord-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 25 avril. (Section de médecine.)

La section procède à l'élection d'un membre adjoint résident. Après plusieurs tours de scrutin, M. *Bouillaud* obtient la majorité.

On nomme ensuite une commission chargée d'examiner les mémoires qui devront être lus dans la séance publique de la section. Cette commission est composée de MM. Castel, Double, Gueneau de Mussy, Husson, Huzard, Adelon et Désormeaux.

Les conclusions du rapport sur l'observation d'hydrophobie de M. Buisson, sont modifiées et adoptées, à peu près telles que nous les avons données dans notre dernier N°.

Séance générale du 2 mai.

M. *François* communique à l'Académie, plusieurs faits de variole qui se sont présentés au bureau central des hôpitaux, et rappèle la manière dont l'épidémie variolique s'est annoncée et propagée l'année dernière. Il propose en conséquence à l'Académie, d'inviter l'autorité à prendre, pour prévenir une nouvelle épidémie, les mesures adoptées dans certains pays; par exemple, à faire placer un écriteau sur la porte de chaque maison où se trouve un varioleux. — Adopté.

M. *Cullerier*, élève la question de savoir si un membre adjoint correspondant de l'Académie, quittant le lieu de sa résidence pour venir s'établir à Paris, doit être admis comme membre résident, ou bien perdre sa qualité.

On répond que la qualité de membre de l'Académie ne saurait être détruite par un changement de domicile; mais que le nombre des membres résidens étant limité, le membre correspondant n'a d'autres droit que celui de siéger parmi ses collègues, sans pouvoir remplir aucune des fonctions attachées au titre de

membres résidens, à moins qu'il ne le devienne par une nouvelle nomination. En conséquence, l'Académie passe à l'ordre du jour.

M. *Husson* fait un rapport verbal sur un mémoire de M. Ravin, correspondant à Saint Valery sur Somme, relatif à une épidémie de petite vérole. M. Ravin pense que les miasmes varioliques sont plus pesans que l'air atmosphérique, et qu'ils forment une couche peu élevée au-dessus du sol, ce qui explique, suivant lui, pourquoi les enfans sont plus facilement attaqués que les hommes. Il examine ensuite comment ces miasmes sont transportés par le vent, et voiturés de maison en maison, de village en village.

Cette lecture excite de temps en temps l'hilarité de l'Académie. M. Husson déclare que le mémoire lui a paru très-bien fait.

M. *Piorry* lit un mémoire sur l'influence de la pesanteur considérée spécialement dans la syncope. Ce médecin a saigné des animaux jusqu'à ce que tout mouvement vital ait paru éteint. Dans cet état, il a observé le phénomène suivant. Si l'on soulève l'animal par le train de derrière, la tête placée en bas, la sensibilité et la motilité se réveillent, l'animal revient à la vie. Si on le replace dans une situation contraire, la tête en haut et les pattes en bas, il tombe de nouveau en syncope, et périt, à moins qu'on ne le replace dans la première situation. De cette expérience modifiée par diverses circonstances, M. Piorry tire plusieurs conséquences dont la principale est que le meilleur traitement de la syncope, et presque le seul efficace, consiste dans la situation que l'on donne au malade. Cette situation doit être telle que la tête se trouve à la partie la plus déclive. Alors, le sang tombant, en quelque sorte, par l'effet de la pesanteur, sur le cerveau, ranime instantanément toutes les fonctions, et le malade est rappelé à la vie. M. Piorry cite plusieurs observations de succès inespéré, obtenu par cette seule position. Il conclut que la syncope n'a pas toujours, comme le prétend Bichat, son point de départ dans le cœur, mais bien plus souvent dans le cerveau.

M. *Segalas* dit avoir répété l'expérience de M. Piorry, et avoir observé ce phénomène vraiment merveilleux d'un animal syncopé, qui se ranime aussitôt qu'on le suspend par les pattes de derrière. Il pense également que la syncope n'a pas toujours son point de départ dans le cœur, et il donne pour preuve de cette opinion, que lorsqu'on détermine la syncope en agissant directement sur le cœur, en faisant une injection, par exemple, la syncope n'est jamais instantanée. Or, la syncope naturelle étant ordinairement instantanée, c'est dans le cerveau qu'on doit, selon M. Ségalas, en chercher le point de départ.

M. *Desgenettes* fait remarquer qu'il y a une manière bien simple et bien connue de faire tomber un homme en syncope; c'est de le saigner debout. Il cite une observation très-concluante à ce sujet.

M. *Castel* dit qu'il a combattu, il y a déjà quelque temps, l'opinion de Bichat sur la syncope, qui dépend, selon lui, tantôt de l'estomac, tantôt du cœur, tantôt du cerveau.

M. *Geoffroy Saint Hilaire* communique verbalement des détails très-curieux sur les diverses anomalies d'organisation qui résultent des diverses positions des œufs soumis à l'incubation: c'est ainsi que la position verticale, gênant le développement du poulet, donne lieu à un genre de monstruosité tout particulier.

M. *Geoffroy Saint Hilaire* décrit avec soin ces organisations anormales, et promet de nouveaux détails et de nouvelles expériences.

ATHÉNÉE DE MÉDECINE.

Séance générale du 15 avril.

Fièvres d'accès. — Maladies du cerveau. — Saignées. — Huile de croton. — prix proposé.

Les discussions de l'Académie royale de médecine ne doivent pas seules occuper nos colonnes. Il est des Sociétés particulières, qui travaillent avec ardeur à l'avancement de la science; et qui méritent également de fixer notre attention. Déjà nous avons fait connaître les principaux travaux de quelques sociétés de province, et nous avons encore des matériaux précieux à recueillir dans les mémoires de plusieurs autres. Rien de ce qui tend aux progrès de l'art ne doit être perdu pour les praticiens; et tout ce qui intéresse ceux-ci doit trouver place dans un journal qui leur est essentiellement destiné. A ce titre, l'Athénée de médecine de Paris, mérite une mention particulière.

M. Jolly, secrétaire général, a lu, dans la séance annuelle du 15 avril, un résumé des travaux de la Société pendant l'année 1825.

Dans ce rapport, remarquable par la clarté, l'ordre et la précision, M. Jolly a commencé par les observations qui se rapportent à l'étude de l'organisation, et

a fini par celles qui sont du domaine de la médecine légale. Parmi les plus remarquables, M. le secrétaire général a cité les observations de M. le professeur Cruveilhier, sur le rôle que joue le ramollissement pulpeux de la rate dans les maladies fébriles, soit comme cause, soit comme effet, soit comme complication. L'un des résultats de ces observations les plus importans pour la pratique, c'est que les évacuations sanguines employées dans le frisson, ou même dans l'invasion sans froid des accès de fièvre intermittente, sont le plus ordinairement nuisibles, et que la lésion locale qui les accompagne ne doit point arrêter le praticien dans l'emploi du quinquina, lorsque les accès ont des retours réguliers.

Le même professeur a communiqué à l'Athénée, une série de faits capables d'ébranler l'opinion de M. Gall, relativement au siège du langage articulé que ce physiologiste a cru pouvoir placer dans les lobes antérieurs du cerveau. Dans plusieurs cas, la perte de la parole et des mouvemens de la langue, coïncidait avec la lésion du lobe moyen; dans d'autres, la faculté d'articuler des sons avait persisté jusqu'au dernier moment de la vie, malgré la désorganisation complète des lobes antérieurs du cerveau.

Une autre observation faite par M. Brierre, et qui a quelques rapports avec celles de M. Cruveilhier, est un cas de manie, compliquée d'hystérie et de catalepsie, observé chez un sujet qui, dans les derniers jours de sa vie, avait offert des troubles notables dans l'exercice de la parole, et qui présenta, à l'autopsie, une altération profonde des lobes antérieurs du cerveau.

Nous citerons encore un cas de pneumonie, observé par M. Véron, dans lequel les symptômes de la congestion pulmonaire ne s'amendèrent qu'après huit saignées consécutives, et l'application d'un assez grand nombre de sangsues. S'il a été nécessaire de produire une aussi grande déplétion sanguine pour triompher de la maladie, quel succès aurait-on pu attendre de l'application isolée des sangsues, si, d'après la tendance actuelle de certains esprits, on avait négligé la saignée générale?

En jetant un coup d'œil sur les faits relatifs à la thérapeutique, on ne peut s'empêcher de reconnaître une inconstance singulière dans le sort de certains moyens, tantôt préconisés avec enthousiasme, tantôt injustement oubliés. Cette réflexion s'applique à l'acupuncture, qui naguère semblait devoir remplir à elle seule toutes les indications, et dont la vogue a été si éphémère qu'à peine en parle-t-on aujourd'hui. Cependant, quelques observations communiquées à l'Athénée, quoique balancées par un grand nombre de faits contradictoires, ont prouvé que ce moyen n'était pas sans quelque valeur.

Après les observations relatives à l'acupuncture, M. Jolly a cité plusieurs faits qui constatent la propriété purgative de l'huile de Croton, à la dose d'une demi-goutte à trois gouttes.

Relativement aux accouchemens, M. Jolly a rappelé une observation communiquée par M. Lamouroux: c'est une grossesse compliquée d'hydropisie de l'utérus, et suivie de l'expulsion d'un fœtus à terme, qui était lui-même affecté d'ascite. M. Deslandes a signalé aussi les avantages du chlorure de chaux, comme moyen d'arrêter les progrès de la putréfaction et tous les accidens qui peuvent résulter de la présence d'une portion de placenta restée dans l'utérus.

L'Athénée de médecine avait mis au concours une question importante: aucun mémoire n'ayant satisfait aux dispositions du programme, la société a prorogé le même concours jusqu'en 1827, en resserrant toutefois les limites de la question dans les termes suivans: *Déterminer par des observations précises les rapports qui existent entre les maladies de la peau et celles des membranes muqueuses.*

M. *Beaudé* a lu ensuite une notice sur un cas de polyphagie.

M. *Leuret* a succédé à M. Beaudé, et a fait lecture d'un mémoire sur l'altération du sang. Ceux qui notent les vicissitudes des systêmes en médecine, n'ont pu s'empêcher d'observer avec quelle activité les esprits se reportent aujourd'hui vers des recherches qui tendent à réhabiliter l'humorisme, trop facilement répudié.

Enfin, après un mémoire intéressant sur la déglutition de l'air, lu par M. Bouvier, l'Athénée de médecine a payé par l'organe du secrétaire général, un juste tribut d'éloges à la mémoire de M. Royer-Collard, son fondateur et son président d'honneur. La notice historique lue par M. Jolly était de nature à fixer l'attention de l'assemblée. C'est avec beaucoup de regret que nous résistons au plaisir d'en citer quelques fragmens; nos lecteurs ont pu dignement apprécier, par la note qui a été insérée dans ce journal, toute la grandeur de la perte que la science a faite par la mort de M. Royer-Collard.

On voit, par tout ce que nous venons de dire, l'inté-

rêt qu'à dû inspirer cette séance. L'Athénée de médecine, dit M. Jolly, avait à cœur de prouver au monde savant, que, s'il est des sociétés qui marchent avec plus de pompe et avec plus d'éclat, il n'en est point qui soient animées de sentimens plus franchement dévoués aux intérêts de la science, et d'un désir plus vif de contribuer à ses progrès. G. G.

MÉDECINE PRATIQUE.

Méthode endermique.

Nous avons fait connaître en 1824, p. 152, cette nouvelle méthode, qui consiste à placer les médicamens que l'on veut administrer sur la peau dépouillée de son épiderme, au moyen d'un vésicatoire. Le fait suivant prouve qu'elle n'est pas oubliée, et qu'elle peut trouver des applications utiles; il prouve également combien l'idée préconçue de gastrite, dans tous les cas de souffrance de l'estomac, est souvent fausse et dangereuse dans la pratique.

Observation sur un effet remarquable de l'application extérieure de l'acétate de morphine dans une affection particulière de l'estomac et des intestins, recueillie à l'hôpital de la Pitié, dans le service de M. SERRES, *par* J. DUBOURG, *élève-interne.*

Rosa S...., couturière, âgée de 18 ans, bien conformée, entra à l'hôpital de la Pitié, salle St.-Charles, le 8 février dernier, offrant les caractères suivans : habitude extérieure maigre, peau chaude, mordicante, pouls petit, fréquent, langue rose-pâle, sèche aux bords et à la pointe, brunâtre, lisse au centre et jusqu'à la base; douleur vive produite par une pression légère à l'épigastre et dans toute l'étendue de l'abdomen, cardialgie, nausées, vomissement de toute substance solide ou liquide, et même dans l'état de vacuité complète de l'estomac, efforts de vomissemens, venant à des intervalles irréguliers; abdomen tendu, météorisé, douleurs vives intermittentes suivant le trajet des intestins, constipation, sentiment de fatigue, de brisement dans les lombes et les membres, tiraillemens douloureux dans la région inter-scapulaire, extinction complète de la voix, urines rouges, peu abondantes; la face animée, ne porte pas l'empreinte d'une douleur profonde; cependant, lorsque la malade veut sourire, le trait nasal, indiqué par M. Jadelot, est assez prononcé; d'ailleurs, agitation, insomnie toute la nuit.

Cette malade, qui fut dans tous les temps d'une grande susceptibilité physique, eut à Bruxelles, il y a un an, une couche très-laborieuse, suivie d'une violente péritonite, compliquée de symptômes cérébraux, affections qui nécessitèrent un traitement antiphlogistique extrêmement énergique. La malade évalue à 400 le nombre des sangsues qui lui furent appliquées; et des saignées, dont les traces paraissent encore, furent pratiquées aux bras, aux pieds, à la tête, et sur le dos des mains. Depuis cette époque, le ventre n'a jamais repris sa souplesse normale, les menstrues n'ont paru que d'une manière irrégulière, en petite quantité, et quelquefois ont été remplacées par un écoulement séreux. A ces restes d'une ancienne maladie grave vint s'ajouter il y a deux mois, par suite d'un excès dans le régime, une gastro-entérite (ou du moins une affection d'apparence analogue), pour laquelle Rosa S.... a séjourné six semaines à la Maison royale de santé. Alors comme aujourd'hui, elle avait une extinction de voix survenue tout à coup, et des vomissemens offrant, affirme-t-elle, cette particularité, savoir, qu'elle vomissait sur-le-champ toute matière liquide, tandis qu'elle conservait long-temps dans l'estomac les substances solides, et qu'elle ne vomissait celles-ci qu'au moment où elle ingérait des boissons. Au reste, elle fut soumise par M. Duméril à un traitement anti-phlogistique et adoucissant (60 *sangsues sur l'abdomen*, 50 *au cou*, *bains*, *lavemens gélatineux*, *régime lacté*), traitement qui ne peut être concluant pour nous, car la malade m'a avoué qu'elle prenait en cachette du café, de la salade, et autres excitans.

Sortie de la maison de santé, sans amélioration sensible, le mal empira jusqu'à son entrée à la Pitié; et ici nous crûmes bien franchement avoir affaire à une *gastro-entéro péritonite* chronique. En effet, les symptômes actuels analysés avec soin, les circonstances commémoratives appréciées autant qu'il était en nous, tout semblait nous autoriser à porter ce diagnostic, et par suite un pronostic très-fâcheux; j'ajouterai même que M. Serres, dont le coup d'œil et le jugement sont bien exercés, pensait que plusieurs mois d'une diète presque absolue étaient indispensables à cette malade pour que ses organes digestifs pussent recouvrer leur état physiologique. Or, voici ce qui advint : on prescrivit à la malade le lendemain de son entrée, un large cataplasme sur la région ombilicale, pour tisane une solution de gomme édulcorée, et du

lait pour aliment. Mais aussitôt après l'ingestion de ces corps liquides, vomissemens avec efforts violens prolongés au-delà de leur expulsion ; la malade mange du sucre, seule chose qu'elle ne vomisse pas. Même médication, avec quelques bains, et mêmes effets jusqu'au 14 février, c'est-à-dire pendant 6 jours. Le 15, on prescrit un vésicatoire sur l'épigastre; on essaye de la pâte de lichen, qui n'est pas vomie. Mêmes prescriptions les jours suivans, la langue perd peu à peu sa teinte noirâtre et devient partout d'un rose humide; toujours insomnie. Le 22 février, on fait l'essai d'un verre d'eau de Barèges, administré avec du lait en trois fois; elle est vomie avec douleur, et à la dernière dose, des efforts convulsifs plus violens que jamais obligent à appeler l'élève de garde; c'était M. Lambert, auteur de recherches très-intéressantes, qu'il se propose de publier incessamment, sur l'usage *endermique* de quelques sels et alcalis végétaux, qui, apprenant que la malade avait un vésicatoire à l'épigastre, saisit cette circonstance pour essayer de calmer les symptômes fâcheux dont il fut frappé, au moyen de l'acétate de morphine. Il prit environ un demi-grain réduit en poudre impalpable qu'il étendit sur la surface dénuée d'épiderme, et en peu d'instans les vomissemens cessèrent comme par enchantement; la malade passa même une meilleure nuit qu'elle ne l'avait encore fait.

Le 23, M. Serres, curieux de savoir quelle part réelle la morphine avait eue dans ce phénomène étonnant, voulut bien autoriser la continuation de cet essai; je porphyrisai de l'acétate de morphine, et j'en mis un demi-grain au lieu précité; la malade dort toute la journée. Le 24, on prescrit un peu d'alimens solides qui sont vomis comme les liquides, le sucre et la pâte de lichen exceptés; on fait appliquer la morphine le soir afin que le sommeil ait lieu pendant la nuit, ce qui arrive. Le 25, les alimens sont encore vomis, mais le sommeil est parfait; la dose du sel végétal est augmentée graduellement. Le 27, elle est portée à un grain et demi, mêmes boissons adoucissantes, lavemens émolliens, quelques bains. Le 28 février on a omis involontairement de mettre la morphine sur le vésicatoire; agitation, insomnie toute la nuit. Aucun changement notable n'arrive jusqu'au 6 mars; ce jour là, on porte la morphine à 2 grains; la malade prend 3 onces de pâte de lichen, du lait, de la bouillie; les deux dernières substances sont seules vomies, mais elles ont été conservées plus long-temps que précédemment; le ventre est un peu assoupli. Le soir du même jour, j'omets à dessein l'application du sel de morphine; insomnie toute la nuit. Les 7 et 8 mars, 2 grains et demi sont appliqués, sommeil parfait; les vomissemens sont moins fréquens; le 9, la malade mange du pain, du laitage, des oranges, et ne vomit rien; les coliques ont cessé; le soir, 2 grains et demi de morphine; le 10 au matin, la malade, à sa grande surprise et à la nôtre, a recouvré pleinement sa voix qui est claire et distincte; le ventre est souple; quelques douleurs se promènent encore dans le canal intestinal; mais le changement général est frappant; l'amélioration s'est progressivement accrue jusqu'au 12 mars à l'aide des mêmes moyens; le ventre est un peu moins souple que chez les sujets qui n'ont jamais eu d'affections abdominales, mais les vomissemens n'ont pas reparu, une alimentation de plus en plus réparatrice est administrée, et tout porte à croire que la guérison sera complète si la malade se soumet pendant quelque tems aux lois du régime et de l'hygiène.

Telle est l'expression fidèle des faits que nous avons observés : si nous nous abstenons d'en tirer des conséquences positives, nous émettrons du moins sous la forme du doute quelques réflexions à ce sujet : et d'abord nous nous demanderons à nous-mêmes quelle maladie nous avons traitée : est-ce une inflammation chronique du péritoine à lapuelle se serait jointe plus tard une gastro-entérite? Cette dernière affection semblait suffisamment caractérisée par les symptômes que nous avons mentionnés. Quant à la péritonite, des antécédens tels que : une couche laborieuse, une médication aussi énergique que celle qu'on avait employée à Bruxelles, la persistance, depuis cette époque jusqu'à ce jour, d'une tension de l'abdomen, en justifiaient au moins le soupçon. Un seul symptôme qui, à la rigueur, aurait pu en faire douter, c'était l'état presque physiologique de la physionomie; mais cette non altération de la face n'est pas très-rare dans la première période des maladies graves du canal intestinal. J'ai vu dans le service de M. Lerminier quelques sujets affectés de maladies semblables en apparence à celle qui fait le sujet de notre observation, et que ce praticien distingué désignait sous la dénomination très-expressive de *soudure des intestins*; j'ai vu quelques sujets dont le *facies* ne s'altérait profondément que lorsque un dévoiement colliquatif venait subitement

leur imprimer la dernière secousse et les conduire rapidement à la mort. Mais, dira-t-on, si la maladie eût été réellement inflammatoire, s'il y avait eu déjà cette exsudation plastique aux surfaces intestinales et ces adhérences pseudo-membraneuses qui en sont la suite, l'acétate de morphine n'aurait pas guéri ces désordres, et surtout en si peu de temps. Cette objection est sans réplique; tout ce que je tenais à prouver, c'est que l'erreur de diagnostic était presque inévitable.

Je rapprocherai cette observation de deux autres analogues citées par M. Guersent. Il s'agit de deux femmes enceintes de deux à trois mois qui offrirent les mêmes symptômes que celle-ci, et ces symptômes simulaient si bien la gastro-entérite, que M. Guersent avoue avec une louable franchise s'y être complètement mépris. Après l'essai infructueux des antiphlogistiques, il essaya tout aussi vainement des toniques; une fois, chose notable, de l'opium fit cesser les vomissemens; ils reparurent, et ces deux femmes tombées dans le marasme moururent dans l'espace de trois mois. L'ouverture convainquit de l'absence de la phlegmasie: cependant, il y avait ici, de moins que chez notre sujet, des antécédens favorables à la supposition de la péritonite et de la gastro-entérite. On sait que quelquefois dans la première période de la phthisie pulmonaire, il se manifeste des symptômes qui simulent la gastrite; que parfois aussi, dans la deuxième période des anévrysmes du cœur, il se développe de véritables gastrites symptomatiques; mais l'examen attentif de notre sujet par le stéthoscope nous avait mis à l'abri de ces erreurs. Faudra-t-il donc ranger cette observation dans la classe de ces maladies qu'on est forcé d'appeler *nerveuses*, bien que ce terme ne soit propre qu'à faire foi de notre ignorance, dans lesquelles Bayle et M. Cayol disent avoir vu des vomissemens *spasmodiques* passer à l'état chronique, conduire graduellement les malades au marasme et à la mort? Je laisse à des juges compétens le soin de décider. Je pense toutefois que ce fait est intéressant sous un double rapport: premièrement, comme offrant un effet remarquable et incontestable de l'acétate de morphine par absorption cutanée; en second lieu, comme pouvant être un avis salutaire pour ceux qui seraient tentés de croire à l'infaillibilité de leur diagnostic.

MAGNÉTISME.

Nous avons promis de rendre compte du procès de Mme Fructus, relatif à la pratique du magnétisme. L'affaire a été plaidée le 27 avril dernier: voici les détails les plus curieux des débats, d'après la *Gazette des Tribunaux*.

« Pendant que l'Académie de médecine discute la question de savoir si le magnétisme est une réalité ou une chimère, s'il offre des avantages ou des dangers, les magnétiseurs vont leur chemin, et traitent toutes les personnes qui veulent bien avoir foi dans leur science. Que les enfans patentés d'Esculape perdent quelques pratiques, c'est un malheur dont on pourrait se consoler; mais que la société perde seulement un ses membres par l'audacieuse ignorance de Messieurs ou de Mesdames les somnambules, voilà ce qu'on ne peut voir sans affliction, et ce qui a porté les magistrats à faire comparaître sur les bancs Mme Fructus, dont nous avons déjà eu occasion de parler.

Notre somnambule avait su gagner la confiance de Mme la comtesse de P...., qui croyait avoir été bien traitée par elle. Le 23 octobre dernier, Mlle de P...., âgée de seize ans, tombe malade; des vomissemens multipliés la saisissent, une éruption violente se manifeste à la peau. On appèle Mme Fructus; celle-ci s'endort et ordonne l'ipécacuanha, qu'à son réveil elle administre elle-même. Cette drogue n'ayant pas produit un bon effet, de nouvelles consultations ont lieu. La somnambule prescrit successivement des cataplasmes émolliens, l'application de la peau d'un agneau fraîchement écorché. Bref, au bout de trois jours, des convulsions arrivent; et pendant que Mme Fructus assure que ce mouvement annonce une crise salutaire, Mlle de P.... expire, tenant encore la main de la somnambule. Un médecin, que dans leur douleur les domestiques avaient été chercher, arrive lorsqu'il n'était plus temps, et déclare que Mlle de P.... a succombé à une fièvre scarlatine, qu'un traitement convenable aurait pu rendre inoffensive.

Mme Fructus comparaît aujourd'hui accusée:

1° D'avoir exercé la médecine sans autorisation;

2° D'avoir escroqué diverses sommes, au moyen de manœuvres frauduleuses;

3° D'avoir commis par imprudence un homicide involontaire.

La prévenue, qui s'est présentée dans une toilette

simple, mais élégante, est âgée de vingt-huit ans ; sa figure est agréable et douce. M. le président lui a fait subir un interrogatoire, dont voici les parties essentielles.

D. Vous avez exercé l'*art de guérir?* — R. *Non*, Monsieur (On rit).

D. Mais vous prescrivez des remèdes aux personnes qui vous font venir? — R. Je ne me rappèle pas, dans l'état de veille, ce que j'ai dit et fait dans l'état de somnambulisme.

D. Quand vous vous éveillez, après une consultation, ne vous montre-t-on pas vos ordonnances? — R. Rarement.

D. Ne vous êtes-vous pas mise en rapport avec un tiers magnétiseur, et n'avez-vous pas su par lui que vous aviez ordonné à Mlle de P.... l'ipécacuanha? — R. Oui, Monsieur : Mme de P.... m'avait priée, d'ailleurs, d'administrer moi-même à sa fille le médicament.

D. Dans l'état de veille, vous distinguez comme toute autre personne, si un individu est légèrement indisposé, ou si son état peut effrayer? — R. Je n'ai jamais fait de ces remarques.

M. le Président. — Vous voyez que je me porte très-bien?

La Prévenue. — Oui, en apparence. (On rit.)

D. Eh bien, si vous voyiez quelqu'un couvert de rougeur, de boutons ; si vous lui trouviez la peau brûlante, vous le croiriez malade? — R. Oui, Monsieur.

D. Cependant vous avez vu Mlle de P.... dans cette position, pendant plusieurs jours, et vous n'avez pas conseillé à la famille d'appeler un médecin? — R. J'ai, au contraire, donné plusieurs fois ce conseil ; Mme de P.... n'a pas voulu le suivre.

D. Au dernier moment, vous prétendiez que Mlle de P... éprouvait une crise salutaire? — R. Je ne sais pas ce que j'ai pu dire étant endormie.

D. Pouvez-vous vous endormir seule? — R. Oui, Monsieur.

D. Avez-vous besoin pour cela de quelques préparations? — R. Oui, Monsieur; je me sers d'un anneau magnétisé; d'ailleurs, mon mari me magnétise tous les soirs. (On rit.)

De nombreux témoins sont entendus ; les domestiques de Mme de P... déclarent que dans la maison de leur maîtresse il n'est presque personne qui n'ait été traité au moyen du magnétisme, et ils racontent ensuite, avec les circonstances que nous avons déjà signalées, l'événement qui donne lieu au procès.

On demande ensuite à la cuisinière comment M^m Fructus s'y prend pour s'endormir, et cette fille répond : Madame *ferme les yeux*, pose la main sur son cœur, et, au bout de quelques instans, elle dit : *Je dors.* (Rire général.)

Plusieurs médecins connus, et entre autres MM. Double et Husson, sont appelés à donner leur avis sur la question de savoir si une somnambule peut s'endormir elle-même, et si, une fois endormie, elle peut découvrir la maladie d'une tierce personne. Les docteurs paraissent ne croire ni à l'une ni à l'autre de ces possibilités; mais ils se prononcent avec plus d'assurance sur le premier point, les partisans même du magnétisme n'ayant jamais prétendu, dans leurs écrits, que l'on pût se donner à volonté ce sommeil artificiel, qu'on appelle somnambulisme.

M. Deleuze, docteur en médecine, auteur d'un ouvrage sur le somnambulisme, est appelé. « J'étais, dit-il, fort incrédule sur le merveilleux effet du magnétisme; mais des faits multipliés m'ont convaincu. J'ai vu des effets surprenans opérés sur mille personnes, des effets tels qu'on ne peut pas les croire quand on ne les a pas vus. J'ai vu de mes yeux, vu, je ne dirai pas cent faits, mais mille faits. »

M. le docteur Chaman déclare qu'il est obligé d'entrer dans quelques détails. Je suis très-persuadé, dit-il, pour l'avoir exécuté et pour le faire encore très-souvent, que des individus peuvent, soit par eux-mêmes, soit par une personne étrangère, entrer dans un état de somnambulisme, dans lequel ils sont tout différens de ce qu'ils sont dans l'état ordinaire, dans l'état où je suis en ce moment. Dans cet état, ils s'expliquent comme ils l'entendent, et il est nécessaire qu'il y ait là une personne en état de comprendre ce qu'ils disent.

M. le Président : Ainsi il est nécessaire qu'il y ait là une personne de l'art pour apprécier les indications du somnambule.

Le témoin : Je ne dis pas cela; je dis qu'il est nécessaire d'avoir là une personne en état de saisir ce qu'ils disent. Le somnambule s'explique à sa manière. Le somnambule ignore les termes de la médecine; il explique ce qu'il voit. Une personne instruite comprendra; un ignorant ne comprendra rien.

D. Ainsi il faut une personne instruite pour expli-les paroles du somnambule ?—Non, M. le Président; par exemple, il n'est pas besoin que ce soit un médecin

D. Croyez-vous que dans cet état le somnambule puisse indiquer les moyens de guérison ?—Oui, Monsieur. J'ai dit que je distinguais l'homme simplement dans l'état où je suis, et l'homme dont l'intelligence est développée, exaltée par l'effet du magnétisme. Il y a là alors une conception qui n'est plus ordinaire, qui n'est plus la nature ordinaire. Sans avoir vu, M. le Président, vous ne pouvez pas juger.

M. le Président : Et si j'avais vu?...

Le témoin : Il ne tient qu'à vous.

(En disant ces derniers mots, le témoin fait un geste pour magnétiser M. le président.)

M. le Président : J'ai vu le magnétisme employé comme remède pour adoucir les douleurs; mais je n'ai jamais reconnu les merveilleux effets dont on l'entoure.

Le témoin : C'est que vous alliez voir avec un esprit prévenu.

D. Croyez-vous qu'il soit possible de produire un fluide vital qui apporte aux douleurs quelque adoucissement? Croyez-vous, en un mot, que le magnétisme soit un remède?—R. Je crois que le magnétisme peut produire des adoucissemens à des maladies chroniques : je ne crois pas qu'il ait le même effet dans les maladies aiguës.

D. Croyez-vous qu'il suffise de mettre un objet magnétisé dans sa main pour s'endormir, et être ensuite en état de juger d'une maladie et de donner les prescriptions nécesssaires pour sa guérison?

Le témoin répond affirmativement.

Le tribunal entend encore plusieurs témoins, ardens partisans et chauds défenseurs du magnétisme. Tous étaient incrédules dès l'abord ; mais les merveilles de cette haute science ont dessillé leurs yeux. Ils ont vu des milliers de guérisons. Un grand nombre de ces cures, qu'ils qualifient de miraculeuses, ont été opérées par M.me Fructus. Par exemple, un instituteur non patenté, qui ne pouvait penser (ce sont ses expressions) pendant plus d'une demi-heure, déclare qu'aujourd'hui, grâces au topique que M.me Fructus lui a administré pendant cinq ou six nuits, il est en état de penser pendant cinq ou six heures de suite.

L'audition des témoins étant terminée, M. Pécourt, avocat du Roi, prend la parole.

Il soutient que toute la science de la dame Fructus se borne à de véritables manœuvres frauduleuses, à de véritables escroqueries définies et punies par l'art. 401 du code pénal.

Le second chef, celui d'exercice de la médecine sans autorisation, paraît également établi à M. l'avocat du Roi.

Quant au troisième, au plus grave de tous, celui d'homicide par imprudence, il pense qu'il a été commis par la prévenue. En effet, c'est par suite de remèdes administrés à contre-temps, que la demoiselle P... a perdu la vie. L'accusée l'a reconnu elle-même; car elle a pris la fuite en voyant arriver un médecin dans l'appartement.

Dans ces circonstances, M. l'avocat du Roi conclut contre elle à six mois de prison, et à 50 fr. d'amende. La dame Fructus a été défendue par M.e Laterrade.

Le lendemain, le tribunal a prononcé son jugement, par lequel il renvoie de la plainte la prévenue sur les deux chefs d'escroquerie et d'homicide involontaire; mais attendu qu'elle a exercé l'art de guérir sans y être autorisée, le tribunal la condamne à 200 fr. d'amende et aux frais.

VARIÉTÉS.

— *Traité complet de l'anatomie de l'homme*, comparée dans ses points importans à celle des animaux, et considérée sous le double rapport de l'histologie et de la morphologie; par Hippolyte Cloquet, D. M. P., 4e et 5e livraisons; à Paris, chez Brégeaut, lithographe, rue Saint-Marc-Feydeau, n. 8. Prix : 6 francs la livraison.

La sixième livraison de ce bel ouvrage est sur le point de paraître.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, nº 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, Nº 4.

N°. XIV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Mai 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un cas remarquable d'hystérie;

Par A. F. V. CARILIAN, D. M. au Château-Queyras.

Le 6 février dernier, Antoine Galéan, cultivateur, domicilié à Ville-Vieille, vint me trouver sur les neuf heures du matin, pour me prier d'aller soulager l'une de ses filles, nommée Marguerite, qui, depuis la veille, avait entièrement perdu l'usage de ses sens, la parole et le mouvement. Je me mis aussitôt en route avec Galéan, et me rendis audit Ville-Vieille, distant d'une lieue de la ville que j'habite. Chemin faisant, je le questionnai relativement à l'âge et au tempérament de sa fille, sur les maladies qu'elle avait déjà essuyées, et je le priai de me donner quelques détails sur l'accident à l'occasion duquel il était venu me chercher. Cet homme me répondit que sa fille, âgée de trente-deux ans, était d'un tempérament sanguin, forte et vigoureuse; qu'elle n'avait jamais éprouvé la moindre indisposition avant l'apparition de ses règles; mais que, depuis cette époque critique, qui s'était déclarée chez elle à l'âge de vingt-un ans (1), elle éprouvait, avant chaque menstruation, de légères convulsions, qui se terminaient toujours par des syncopes de courte durée, et que la quantité de sang qu'elle perdait tous les mois était extrêmement petite; enfin, il ajouta que la veille, sur les huit heures du soir, après avoir soupé un peu plus copieusement qu'à son ordinaire, elle était allée pour filer avec sa mère dans son étable; mais qu'à peine entrée dans ce lieu, à la fois infect et chaud, elle avait tout à coup perdu connaissance, tombant comme morte aux pieds de sa mère; et qu'effrayée d'un pareil accident, sa famille et lui avaient prodigué à l'infortunée Marguerite tous les soins que leur avait suggérés leur expérience grossière; mais que tout ce qu'ils avaient fait ayant été infructueux, il avait attendu l'arrivée du jour pour venir me chercher, afin de tâcher de la rappeler à la vie.

Après quelques autres discours qu'il est inutile de rapporter ici, nous arrivâmes à la chaumière de Galéan. Je fus introduit dans l'étable où était la malade, alors entourée de toutes les femmes du village qui s'étaient rendues en ce lieu, moins pour la secourir que pour être les témoins d'un événement pour elles inconnu, et qu'elles regardaient, dans leur dévote croyance, comme un maléfice. Mon premier soin fut de congédier cette troupe villageoise; et, dès que je pus approcher de la malade, voici quels furent les symptômes que j'observai : Pâleur générale de la face, occlusion des paupières, refroidissement des membres abdominaux et thoraciques, ballonnement du ventre, respiration presque nulle, circulation tellement ralentie, que les pulsations du cœur et des artères carotides étaient seules sensibles. En joignant à ces symptômes les renseignemens que m'avait donnés Galéan, et quelques autres que me fournirent la mère et les deux sœurs de la malade, je n'hésitai pas à prononcer que l'accident pour lequel j'avais été appelé n'était autre chose qu'un accès d'hystérie au troisième degré, provoqué par le passage subit de la cuisine froide où la malade avait soupé, dans l'étable chaude où elle comptait passer sa veillée; lequel accès ne différait de ceux qu'elle avait à l'approche de chaque menstruation, que par son plus grand degré d'intensité.

(1) Il est très-fréquent dans les Alpes de voir des filles qui ne sont point encore réglées à l'âge de vingt-un ans; et depuis que j'exerce la médecine dans ces montagnes, couvertes de neige six mois de l'année, j'en ai déjà observé un très-grand nombre qui ne l'étaient point encore à cet âge, et qui jouissaient, malgré cela, d'une bonne santé. L'époque ordinaire de l'apparition du flux menstruel chez les filles est, dans ces contrées, depuis la seizième année jusqu'à la vingt-cinquième.

Mon pronostic porté, je me mis en devoir de faire cesser l'attaque hystérique; je fis placer la malade presque nue devant la petite fenêtre de l'étable, que je fis ouvrir pour lui procurer l'inspiration d'un air frais; je fis sur sa figure et sur sa poitrine plusieurs aspersions copieuses d'eau à la glace, et je pratiquai sur la région précordiale des frictions sèches. Comme ces moyens étaient insuffisans, j'introduisis par les fosses nasales, dans l'arrière-bouche, les barbes d'une plume très-longue, imbibées de vinaigre, afin d'irriter la membrane pituitaire. Après une demi-heure de l'emploi successif de ces moyens, je vis les yeux de la malade se rouvrir, et sa figure prendre alternativement la couleur d'un rouge foncé et d'un blanc pâle; l'espèce de trismus dans lequel étaient ses mâchoires se dissipa insensiblement, et je commençai alors à sentir les pulsations de l'artère radiale. Je lui fis avaler incontinent un demi-verre d'eau froide, dans lequel j'avais laissé tomber quinze gouttes d'éther sulfurique. Cinq minutes après l'administration de cette boisson, des borborygmes, accompagnés de vents rendus par le haut et par le bas, se firent entendre; la malade revint tout à coup à elle-même, au grand étonnement des assistans, en poussant un profond soupir, et en laissant échapper une grande quantité d'urine.

Au réveil de son sommeil léthargique, qui avait duré quinze heures, Marguerite Galean me répondit, sur la demande que je lui en fis, que, durant tout l'accès, elle n'avait eu aucune connaissance de ce qui s'était passé autour d'elle; mais qu'elle se rappelait très-bien de l'invasion de son attaque, laquelle était survenue tout à coup par un sentiment de suffocation imminente. Je lui demandai ensuite si, dans le moment que je lui parlais, elle ressentait encore quelque chose: sur quoi elle me répondit qu'elle se trouvait bien soulagée, mais qu'elle éprouvait de temps en temps le sentiment de quelque chose de très froid, qui, partant de l'abdomen, se portait insensiblement jusqu'au cou, et qu'elle ressentait aussi des douleurs dans les membres et des contractions vers l'utérus, analogues à celles qu'elle éprouvait à l'approche de ses règles; ce qu'elle attribuait à la cessation trop prompte de ses menstrues, qui s'étaient montrées un jour avant son accès, et qui depuis s'étaient supprimées. Sur de pareilles indications, je lui fis une saignée du pied, dans la vue de provoquer son flux périodique; et, quoique ce dernier n'ait point reparu, la malade n'en a éprouvé aucun accident, et les symptômes, qui semblaient annoncer son retour, ont entièrement cessé. J'ai prescrit à la malade une légère infusion de tilleul, et je lui ai ordonné de prendre d'heure en heure une cuillerée de la composition suivante :

℞. Eau distillée d'armoise et de fleur de tilleul, de chaque.	5 onces.
Sirop de capillaire.	2 onces.
Vin d'opium composé.	12 grains.
Ether sulfurique.	1 scrupule.

Vers la fin de la journée du 6, avant de me retirer, je recommandai aux parens de Marguerite de ne point fermer la petite fenêtre de l'étable, et de ne plus y laisser accumuler autant de monde que le matin; mais, quelques heures après mon départ, comme le vent poussait par la fenêtre de la neige sur le lit de la malade, la mère de cette dernière et l'une de ses sœurs, qui passaient la nuit auprès d'elle, crurent devoir fermer l'issue que j'avais ordonné de tenir ouverte, et un quart-d'heure après il se déclara un nouvel accès, beaucoup moins intense cependant que celui de la veille : il n'y eut pas dans cet accès perte de connaissance. Des exprès me furent aussitôt adressés, et j'arrivai deux heures après l'invasion de l'attaque. Je la trouvai entièrement revenue à elle-même, et ne présentant aucun symptôme de sa maladie, parce que l'une de ses voisines, présente à tout ce que j'avais fait le matin, et accourue au bruit du nouvel accident, s'était empressée d'enlever le châssis de papier qui fermait la fenêtre. Au rapport des témoins de l'accès, celui-ci ne dura qu'un quart-d'heure.

Je fis aussitôt transporter la malade dans une petite cuisine voisine, afin de la mettre à l'abri d'un accident semblable à celui qu'elle venait d'éprouver. Je la remis à l'usage des antispasmodiques ci-dessus énoncés, et, en moins de huit jours, elle fut entièrement rétablie. Je l'ai vue depuis en parfaite santé, vacant librement à ses travaux journaliers; ses règles ont déjà paru ce mois-ci. D'après ce qu'elle m'a dit, elles ont été plus abondantes qu'elles ne l'avaient jamais été, et n'ont point été précédées des syncopes ni des convulsions qui les annonçaient antérieurement.

CHIMIE.

Du Fromage, et des Pastilles de bicarbonate de soude.

AU RÉDACTEUR.

Paris, le 12 mai 1826.

Monsieur, c'est vraiment une admirable science que la chimie; elle se retrouve dans toutes les autres sciences physiques et naturelles; elle se glisse dans toutes nos opérations, et se mêle à tous nos travaux. Pourrait-on citer un métier, une industrie, un art, si simple qu'il soit, qui ne puisse en recevoir des lumières? Je ne prétends pas vous parler ici de son utilité dans la pharmacie : tout le monde convient qu'elle en est la base. Mais il est un autre art, non moins utile à la santé des hommes, qui en reçoit une foule d'applications, qu'on n'a pas assez remarquées : c'est de l'art culinaire que je veux parler. Oui, monsieur, l'art pharmaceutique et l'art culinaire se donnent la main; et c'est surtout par la chimie qu'ils se confondent. Depuis l'humble ménagère, qui prive le choux et la pomme de terre de leurs principes âcres, en les traitant par l'eau bouillante, jusqu'au somptueux cuisinier, qui compose les ragoûts les plus savoureux et les sauces les plus veloutées, pour flatter le palais des riches gourmands, tous opèrent des combinaisons chimiques plus ou moins parfaites; tous font de la chimie à l'usage des gens en santé, comme nous en faisons à l'usage des malades. Que les pharmaciens mes confrères ne s'offensent point du parallèle; je puis bien appeler les cuisiniers des chimistes, puisque Gui-Patin, que vous aimez à citer, appelait les chimistes-apothicaires de son temps des cuisiniers arabesques.

Si ce rapprochement n'est pas nouveau, voici du moins un fait nouveau qui en confirmera la justesse.

De savans physiologistes nous ont fait voir qu'il se formait toujours dans la digestion des matières acides plus ou moins abondantes; d'autres expérimentateurs nous ont appris qu'il était souvent utile de neutraliser ces acides par quelques substances absorbantes; enfin, un chimiste renommé vient de nous faire connaître le bicarbonate de soude comme très-propre à cet usage. Il peut en coûter de disputer la propriété à tant d'hommes célèbres; mais qu'ils m'excusent, ce n'est pas pour moi que je réclame, c'est pour l'inventeur du fromage; c'est pour ceux qui ont recommandé l'usage de cet aliment à la fin du repas; c'est enfin pour ceux qui ont dit :

> Vires ventriculo languenti caseus addit,
> Postque cibum sumptus terminat ille dapes.

Ce qui signifie, d'après la traduction de M. Pougens :

> Un peu de vieux fromage à la fin du repas,
> Sert la digestion pénible.

Qui pourrait nous apprendre à quelle époque remonte cet usage du fromage comme digestif? quel savant remarqua le premier que cet aliment, pris après tous les autres, facilitait leur digestion et aidait aux fonctions de l'estomac? Celui-là, sans doute, ignorait que le fromage était alcalin; qu'introduit dans l'estomac à l'instant où commence la fermentation des alimens, il devait neutraliser les acides qui s'y forment et préserver les organes de leur action; il ignorait probablement encore beaucoup d'autres choses, ce qui n'empêche pas qu'il n'ait trouvé dix siècles avant nous ce que nous annonçons aujourd'hui comme nouveau; il y a seulement cette différence qu'aujourd'hui nous faisons de la chimie avec connaissance de cause, tandis que nos prédécesseurs en faisaient sans s'en douter, à peu près comme le bon monsieur Jourdain faisait de la prose.

Conclusion : L'usage du fromage *fait*, c'est-à-dire de celui qui a des propriétés alcalines prononcées, équivaut (ou à peu près) à l'emploi des pastilles de bicarbonate de soude, considérées comme devant faciliter la digestion en saturant les acides de l'estomac.

ROBINET.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité sur les fièvres prétendues essentielles, où l'on cherche à démontrer leur identité avec des phlegmasies locales; par L. CHAUFFARD, médecin en chef de l'hôpital d'Avignon; in-8°. Paris, Gabon et compagnie.

S'il est en médecine un problème important à résoudre, à coup sûr, c'est celui de l'essentialité ou de la localisation des fièvres : sa solution intéresse à la fois la pratique médicale et la théorie générale de l'art. D'où vient que parmi le nombre immense de livres qui ont paru sur ce sujet on en signalerait difficilement

un seul où la question ait été discutée dans tous ses points? C'est que la plupart des auteurs qui ont essayé de la traiter ont apporté dans la discussion des idées préconçues, et la ferme résolution de ne point les réformer. Bien peu en effet se sont aidés du doute philosophique; aucun ne s'est attaché à rassembler toutes les pièces nécessaires à l'instruction de ce grand procès. Cela n'empêche pas que plusieurs n'affirment qu'il est jugé depuis long-temps; mais ceux-là veulent faire croire qu'ils l'ont gagné. En attendant que la nature prononce, et que l'observation nous fasse connaître son jugement, voyons où en sont aujourd'hui les débats.

M. Chauffard traite successivement de la *fièvre inflammatoire*, de la *fièvre muqueuse*, de la *fièvre bilieuse*, de la *fièvre putride*, de la *fièvre maligne*, et des *fièvres intermittentes*. M. Chauffard laisse de côté les maladies pestilentielles, avouant ingénuement qu'il n'a pas eu occasion de les observer. Cette raison n'en serait pas une pour des pyrétologistes moins consciencieux, qui savent très-bien décider les questions d'après des faits qu'ils n'ont jamais vus.

Selon M. Chauffard, la fièvre inflammatoire est toujours le résultat d'une affection organique. « Il est » rare, dit-il, qu'une observation attentive ne fasse » découvrir pendant la vie quel est l'organe souffrant. » La prédominance de certains symptômes sur plu- » sieurs autres le décèle suffisamment; et, lors même « qu'elle n'existerait pas, ce ne serait pas une raison » de n'admettre que la présence d'une excitation gé- » nérale. » D'abord, ce ne serait pas non plus une raison pour la rejeter. Ensuite, à quelle classe de maladie M. Chauffard rapportera-t-il ces observations récentes de fièvre inflammatoire, que des expéramentateurs non suspects attribuent maintenant à une phlegmasie *universelle* du système sanguin, avec altération plus ou moins profonde du sang.

« Les causes de la fièvre muqueuse, *énervantes » ponr toute l'économie*, irritent cependant d'une ma- » nière spéciale et bien marquée toutes les surfaces » muqueuses, notamment celles des voies pulmonaires » et intestinales. Au milieu des signes de *l'affaiblisse- » ment général* se font toujours remarquer ceux de l'af- » fection locale prédominante. Les stimulans trop ac- » tifs, à quelque époque qu'ils soient administrés, » sont toujours nuisibles; les toniques prescrits avec » réserve ne conviennent même qu'au déclin de la » fièvre, lorsque la phlegmasie s'est évanouie. » A l'appui de ces principes de traitement, dont nous ne nous attacherons pas à faire ressortir la contradiction avec les causes assignées à la maladie, M. Chauffard ne cite qu'une observation d'entérite aiguë, guérie par un traitement antiphlogistique sagement dirigé.

« L'étude attentive des causes de la fièvre gastrique » annonce constamment une stimulation le plus sou- » vent immédiate, quelquefois sympathique, de la » muqueuse des premières voies. » Nous pourrions faire ici à M. Chauffard une querelle de mots, et lui demander pourquoi il n'a pas réuni la fièvre gastrique comme il l'entend avec la fièvre muqueuse, qui consiste aussi dans l'irritation des voies intestinales. Dans ce chapitre, M. Chauffard a fait preuve d'une grande érudition médicale; et, quoique tout entier à une idée dominante, à la localisation des fièvres, il n'en rend pas moins justice aux observateurs qui l'ont précédé, sans en excepter l'auteur de la *Nosographie philosophique*. Les chapitres IV et V, qui traitent, l'un de la *fièvre putride*, l'autre de la *fièvre maligne*, sont des dissertations très-bien faites sur ces affections; mais nous devons dire aussi qu'elles ne présentent rien de neuf sur ces matières. Relativement à la fièvre putride, M. Chauffard est loin de nous avoir démontré que cette maladie n'est que le plus haut degré connu des inflammations de la membrane muqueuse des voies digestives, et aujourd'hui moins que jamais, après les résultats des recherches faites sur les humeurs, et leurs altérations.

Quant à la fièvre maligne, les partisans de la localisation ont ici beau jeu. Bordeu a dit que tous les systèmes sur les causes des maladies peuvent trouver leur application dans la fièvre maligne. Cela n'empêche pas M. Chauffard de regarder comme « certain que les » signes des fièvres malignes indiquent en général, » non la phlegmasie de la membrane muqueuse des » voies digestives, mais la phlegmasie de l'encéphale » ou de ses dépendances. » Cette opinion exclusive n'est pas plus juste que neuve.

Le chapitre VI et dernier a rapport aux fièvres intermittentes. M. Chauffard pense que le type intermittent n'est qu'une variété de la manière d'être de ces maladies, et n'en change en rien leur nature. Selon lui, ce type ne se trouve même pas le sujet d'une indication particulière, puisque la fièvre intermittente, traitée comme la continue, guérit comme elle sans

quinquina. Les fièvres intermittentes se rattachent, d'après notre auteur, à deux ordres de phlegmasies. Chez les sujets forts, robustes, bien constitués, les organes malades sont le cerveau ou ses annexes, les organes thoraciques ou abdominaux. Chez les individus lymphatiques, ce sont le mésentère, les épiploons, la rate, le foie, le tube digestif, les poumons.

L'action spécifique du quinquina embarrasse un peu M. Chauffard : toutefois, il ne renonce pas à son emploi; mais alors il le considère comme révulsif; il l'administre principalement dans les intermittentes gastriques, et toujours en lavement, qu'il compose ainsi : Alcohol de quinquina, 2 onces; écorce de quinquina en poudre, 2 gros; eau distillée, 2 onces. Quatre lavemens d'un accès à l'autre dans les tierces; deux ou trois dans les quotidiennes suffisent presque toujours pour supprimer cette fièvre, même avec des symptômes graves. En admettant que le quinquina n'agisse que comme révulsif, il restera toujours à savoir pourquoi d'autres médicamens, également révulsifs, n'ont point le même succès. M. Chauffard conviendra du moins que c'est une révulsion spécifique.

Nous avons analysé un peu longuement le livre de M. Chauffard, parce que c'est l'ouvrage d'un praticien. Il contient un grand nombre d'observations, qui nous ont paru rédigées avec bonne foi; seulement l'auteur n'a point été heureux dans les concessions qu'il a voulu faire à la nouvelle doctrine. Quoiqu'il en soit, le travail de M. Chauffard ne sera point perdu pour la science; si les hypothèses disparaissent, les faits restent, et la science en profite, surtout quand ils sont nouveaux et non travestis. Voilà pourquoi les observations de M. Chauffard resteront, lorsque les compilations prétentieuses sur le même sujet seront passées depuis long-temps.

G. G.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

AVRIL.

Profession de foi. — Noyau de pêche. — Putridité des humeurs. — Singulier procès.

— Le 29 mai 1648, Gui-Patin, ce grand ennemi des drogues et des *pots dorés* des apothicaires, écrivait à son ami Charles Spon : « Nous guérissons beaucoup plus de malades avec une bonne lancette et une livre de sené, que ne pourraient faire les Arabes avec leurs sirops et leurs opiates. » Un peu plus tard Boerhaave ne demandait pour tous remèdes que l'eau, le vinaigre, le vin, l'orge, le nitre, le miel, la rhubarbe, l'opium, le feu et la lancette. Aujourd'hui, M. Ratier, qui n'est ni Gui-Patin, ni Boerhaave, déclare, dans le *Journal général*, qu'il traitera tous ses malades d'après le principe de ce dernier, et qu'il voudrait être ainsi traité lui-même. Voyez ce que c'est que de céder à l'impulsion du moment, sans réfléchir à ce que l'on a dit ou à ce que l'on pourra dire! M. Ratier ne veut user désormais que de quatre substances médicamenteuses; et il a publié tout récemment un formulaire qui en contient plus de quatre mille. M. Ratier vante un ouvrage sur la thérapeutique physiologique en deux gros volumes; et il met toute cette thérapeutique en deux lignes. Quelle critique pouvait être plus amère que ses éloges? Au reste, puisque l'esprit de Gui-Patin et l'autorité de Boerhaave n'ont pu faire fermer jusqu'ici les officines, que les pharmaciens se rassurent, M. Ratier n'est pas à craindre pour eux.

— Un homme avait coutume de se coucher et de s'endormir avec un noyau de pêche dans la bouche. Il tombe malade, et traîne une existence pénible pendant deux ans. Sa face s'altère, se ride, et devient jaunâtre; quelque temps après ses repas, il survenait du gonflement, de la tension à l'épigastre, avec un sentiment de plénitude insupportable. Bientôt une douleur aiguë se manifestait à la région du pylore; elle était accompagnée de rapports, de nausées fréquentes, et ensuite de vomissemens, que souvent il était forcé de provoquer, en introduisant ses doigts dans sa gorge, pour faire cesser l'angoisse insupportable qui le tourmentait. La matière des vomissemens était le plus souvent liquide : lorsque des alimens s'y trouvaient mêlés, ils ne formaient point la quantité entière de ceux qu'il avait pris. Une chose digne de remarque, c'est que les substances végétales et les viandes légères étaient plus fréquemment vomies que les viandes faites et plus substantielles, comme le bœuf et le cochon, par exemple, et il lui était arrivé souvent de digérer sans douleur et sans trouble, après un repas copieux, composé de substances animales très-nutritives, et où il avait mangé et bu plus qu'à l'ordinaire. Les selles étaient naturelles, et il y avait souvent constipation

la respiration et la circulation étaient régulières. Cependant, la maigreur était extrême, la faiblesse considérable; la maladie empirait journellement depuis deux ans. M. Blaud, qui rapporte cette observation dans la *Nouvelle Bibliothèque*, fit prendre au malade des pilules de ciguë, de l'eau de Vichy coupée avec l'eau de gomme; il ordonna des frictions sur l'épigastre avec la pommade stibiée, et des crêmes de riz pour aliment, croyant avoir à traiter un squirrhe au pylore.

Parmi tous les symptômes de la maladie, il en est un qui mérite une attention particulière. Le malade rêvait souvent qu'il introduisait sa main dans son estomac, et qu'il en retirait la cause de son mal.

Le 5 juillet 1825, dans le milieu de la nuit, il se manifesté des nausées, précédées des symptômes ordinaires. Bientôt le malade rejette par le vomissement un corps dur, qui, examiné le lendemain, fut reconnu pour un noyau de pêche, luisant, d'un noir d'ébène, et ayant les saillies de ses sillons un peu émoussées. Les jours suivans, quelques symptômes reparurent; mais, par l'effet d'un régime doux et de boissons mucilagineuses, la santé du malade s'est parfaitement rétablie.

M. Blaud pense que les phénomènes observés pendant le cours de cette maladie pourraient servir à distinguer dans la pratique la présence d'un corps étranger dans l'estomac, de l'affection squirrheuse du pylore. En effet, dans ce dernier cas, les alimens excitans et difficiles à digérer occasionnent des redoublemens, des exacerbations de la maladie; tandis que, dans le cas actuel (la présence d'un corps étranger), c'étaient ces mêmes alimens qui passaient le plus facilement, en déterminant sans doute des contractions plus vives de l'estomac, et déplaçant le corps étranger qui bouchait momentanément l'ouverture du pylore. Nous pensons que le signe fourni par l'observation de M. Blaud pourrait manquer dans des cas analogues; car, s'il arrivait que le corps étranger fût engagé dans l'ouverture pylorique au point de ne pouvoir être déplacé, sans cependant boucher entièrement cette ouverture, les signes de la maladie seraient évidemment les mêmes que ceux du squirrhe, et les alimens forts et excitans ne passeraient pas plus facilement que les alimens doux et mucilagineux.

— Je l'ai déjà remarqué : le cercle du solidisme semble déjà parcouru; les observations, les expériences les plus précises nous ramènent à l'humorisme. On commence par le sang. On arrivera bientôt à la bile, pour passer à d'autres humeurs. Déjà MM. Gaspard, Magendie, Andral, Bouillaud ont donné le signal; M. Bayle marche sur leurs traces, et recueille dans la *Revue médicale* un nombre imposant d'observations et d'expériences, qui confirment les faits innombrables consignés dans les ouvrages des anciens sur la putridité des humeurs, et surtout du sang. Grâces à la nouvelle tendance des observateurs modernes, les observations de Frascator, de Forestus, d'Hoffmann, d'Huxham, de Burserius, de Pringle, de Monro, de Morton, etc., etc., ne seront pas perdues pour la science. L'altération septique des humeurs ne sera plus considérée comme une chimère; la saignée et la diète ne remplaceront pas toujours les toniques et les antiseptiques. M. Bayle ajoute aux faits connus quatre nouveaux faits, parmi lesquels se trouve l'histoire de la maladie du jeune professeur d'Alfort, Girard fils, enlevé naguère à l'art vétérinaire, qu'il cultivait avec tant d'éclat, par suite d'une piqûre faite au petit doigt de la main gauche, pendant la dissection d'un sujet qui avait succombé à une fièvre putride. Ce médecin termine son mémoire par les conclusions suivantes :

« 1° Le sang est susceptible de s'altérer *primitivement*, et de contracter un certain degré de putridité, ou, ce qui paraît plus fréquent, sous l'influence d'une infection miasmatique inférieure.

2° Cette dépravation humorale peut donner lieu indistinctement à des affections inflammatoires ou gangréneuses, d'un ou de plusieurs organes, sans qu'elle paraisse affecter constamment le même.

3° La gastro-entérite n'est pas constante dans la fièvre putride, puisque, parmi les quatre observations que renferme ce mémoire, elle ne s'est présentée qu'une seule fois. »

— Tandis que les tribunaux français condamnent à l'amende les jeunes somnambules, les juges anglais se montrent inexorables contre un genre d'industrie qui tend pourtant à favoriser les progrès de l'anatomie. Voici un procès d'un nature fort singulière.

On sait jusqu'à quel point est poussé en Angleterre le respect pour les morts. Les anatomistes ne se procurent qu'à grands frais les *sujets* nécessaires à leurs études, en soudoyant des voleurs de cadavres qu'on a appelés, dans le langage populaire, les *hommes de la résurrection* (*resurrection's men*). Un de ces délinquans vient d'être jugé aux assises de la petite ville de Taunton; il se nomme William Clarke; il a été convaincu

du vol de quatre cadavres dans la commune de Bath. Il est convenu qu'il ne faisait pas autre chose depuis l'âge de six ans, et qu'à lui seul il avait procuré aux médecins et chirurgiens plus de 2,000 cadavres. On les lui payait quelquefois jusqu'à dix guinées (250 fr.) la pièce. Arrêté *vingt-huit fois* pour ce délit, il était toujours parvenu à se justifier, faute de preuves suffisantes, quoiqu'il y eût de fortes présomptions que, dans l'intervalle d'octobre à février, il s'était emparé de quarante-cinq cadavres dans de petits cimetières de campagne. William Clarke et ses associés emballaient proprement leur butin dans de grands mannequins, et l'envoyaient à Londres par le coche de Bath. Enfin, sur des renseignemens positifs, la justice ayant fait une descente chez Clarke, on trouva dans sa chambre trois cadavres tout emballés, et un quatrième couvert de paille. La justice saisit de plus, dans une cave, une immense quantité d'ossemens humains, nettoyés de manière à être montés en squelettes. L'accusé, pris cette fois en flagrant délit, a fait un entier aveu, mais s'est plaint amèrement de MM. les docteurs en médecine, à qui il avait rendu tant de services, et qui, malgré leurs promesses, le laissaient dans l'embarras. Il a ajouté que son industrie n'avait pas été sans utilité pour S. M. Georges IV, attendu que c'est lui, Williams Clarke, qui a procuré quatre *sujets* demandés par le premier médecin du roi, pour essayer une opération préliminaire et très-délicate, qui a été faite à S. M. elle-même avec le plus grand succès.

Le juge Barrouh a représenté au jury l'énormité de l'action reprochée à l'accusé, et la nécessité d'appliquer la loi dans toute sa rigueur, sans avoir égard aux difficultés qu'éprouveraient les gens de l'art pour continuer leurs savantes et laborieuses recherches. Clarke a été condamné à 100 livres sterling (2,500 fr.) d'amende, et à douze mois d'emprisonnement. Il a déclaré qu'il se pourvoirait en grâce auprès de S. M., et qu'il ne doutait pas que le roi ne s'empressât de reconnaître le service éminent qu'il lui avait rendu par l'exercice de sa profession clandestine. Z.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 9 mai. (Section de médecine.)

M. Bricheteau a la parole pour un rapport sur un mémoire relatif aux fièvres intermittentes. M. le rapporteur critique sévèrement la théorie exposée dans ce mémoire, qu'il regarde comme surannée, parce qu'elle est fondée sur l'humorisme. Il conclut cependant à ce que l'Académie adresse des remerciemens à l'auteur, dont le nom lui est inconnu, car il n'est pas inscrit sur le mémoire.

Un membre fait connaître qu'il est de M. Phélip, médecin à Nîmes.

Après une courte discussion, le rapport et les conclusions sont adoptés.

MM. Londe, *Dupuy*, *Villeneuve*, lisent successivement des rapports.

M. Piorry communique à la Section un sthétoscope modifié, qui lui paraît plus commode et plus portatif.

La parole est à M. Lassis.

M. Lassis dit qu'il était inscrit depuis long-temps pour lire un mémoire sur la fièvre jaune; mais que les circonstances ayant changé, il n'est pas prêt à lire. « Toutefois, ajoute-t-il, si je ne craignais pas de me flatter, je dirais que je voulais donner quelques explications, et faire sentir l'importance des faits que j'ai observés. Je le répète, si je ne craignais pas de me flatter, je dirais que je voulais démontrer qu'il eût été facile d'arrêter l'épidémie de Barcelone, en faisant ce que j'ai fait, il y a long-temps, à Josephstadt. »

M. le président appelle, pour faire des lectures, plusieurs personnes qui se trouvent absentes. L'ordre du jour étant épuisé, M. le président déclare qu'il n'y aura plus de séance extraordinaire de la Section.

EAUX MINÉRALES.

Forges. (Seine-Inférieure.)

On pourrait dire des eaux minérales ce qu'un poète a dit des livres : *habent sua fata*. En effet, celles que la mode avait célébrées avec le plus d'enthousiasme, la mode les abandonne; celles qui, telle année, pouvaient à peine suffire à l'impatience des malades et à la foule des oisifs, se trouvent, une autre année, déchues de leur célébrité, et n'offrent plus d'autre agrément que celui de la solitude. Cette instabilité de fortune a été surtout remarquable pour les eaux minérales de Forges. Il y a bientôt deux cents ans que Louis XIII, la reine sa femme et le cardinal de Richelieu s'y rendirent en même temps. Les deux époux attendaient en vain depuis dix-huit ans un héritier qui comblât leurs vœux et ceux de la France : on sait que Louis XIV na-

quit quelque temps après. Les trois sources dont se composent les eaux minérales de Forges ont conservé depuis ce temps les noms de *Reinette, Royale* et *Cardinale*. La première était celle de la reine, la seconde celle du roi, et le cardinal puisait à la troisième, comme la plus énergique. Il est remarquable que ces trois sources possèdent les mêmes qualités, chacune a un degré différent, de manière à servir de transition l'une à l'autre. Nous disions que la vogue avait abandonné depuis quelque temps les eaux de Forges; mais leurs propriétés n'ont point pour cela disparu. Il en est peu qui possèdent des principes minéralisateurs à un plus haut degré; le fer et l'acide carbonique s'y trouvent en grande abondance; il en est de même du muriate de soude, des sulfate et muriate de magnésie. Nul doute qu'elles ne soient éminemment utiles dans tous les cas où il est nécesaaire de stimuler les organes gastriques sans les enflammer, de fortifier les constitutions faibles, de combattre, en un mot, des affections chroniques rebelles, telles que les scrofules, la chlorose, l'aménorrhée, la dyspepsie, la gravelle, etc., etc. Ajoutons à ces avantages une exposition salubre, un air pur, un pays fertile, et les soins de M. Cisseville, inspecteur de l'établissement : voilà plus de motifs qu'il n'en faut pour réveiller l'attention des praticiens et des malades, et tirer les eaux de Forges de l'injuste oubli auquel les caprices de la mode semblaient depuis quelque temps les avoir condamnées.

VARIÉTÉS.

— *Résurrection.* M. Antoine Pitaro, docteur en médecine des facultés de Paris, de Naples et de Salerne, rapporte le fait suivant. Un officier qui avait pris part à la révolution de Naples fut arrêté par les ordres du fameux amiral Nelson; et ayant été transporté à l'île d'Ischia, il y fut pendu, et déposé dans un magasin. Cette victime y ayant été oubliée à peu près pendant vingt-quatre heures, fut rencontrée dans ce lieu par un jeune chirurgien napolitain fort instruit, et versé dans les connaissances de la physique. Il vit que les caractères pathologiques de ce cadavre supplicié étaient tels, qu'on pouvait encore espérer de le rappeler à la vie. Il résolut de l'entreprendre, en le soumettant à l'action du galvanisme métallique. Dans ce dessein, il composa une pile avec des monnaies d'argent, de cuivre, etc. Il galvanisa ce cadavre, et il eut la joie inexprimable de ranimer en lui les mouvemens organiques. Mais, hélas! l'amiral fut instruit de ce fait extraordinaire, regardé par le peuple de l'île comme un miracle. L'officier fut de nouveau assassiné, *en même temps que le jeune chirurgien qui avait cherché à le sauver!!!*

— *Charlatanisme. — Goutte.* Un charlatan de Rouen assura qu'il guérirait de la goutte M. D***; il fut écouté. Il donna une poudre, après chaque prise de laquelle il recommanda de boire une décoction de gaïac, salsepareille, bardane, sassafras, hermodactes, etc.

Des vomissemens, des douleurs dans l'estomac, et d'autres symptômes alarmans, suivirent l'emploi de cette poudre. Le malade, souffrant beaucoup, se crut empoisonné, et envoya à M. Crouan un paquet de 24 grains de la poudre pour l'examiner.

On reconnut d'abord la présence du (turbith minéral) sous-deuto-sulfate de mercure; on administra alors les médicamens propres à calmer les effets de ce sel.

La seconde portion de la poudre ayant ensuite été examinée, on trouva quelques fragmens grossiers de poivre, et le reste de la poudre était de la résine de gaïac, mêlée à de la résine de jalap.

— *Huile purgative.* M. Bally a fait à l'hôpital de la Pitié des recherches cliniques sur l'action de l'huile d'*Euphorbia latyris*, extraite au moyen de l'alcool, ou par expression. Celle-ci paraît avoir un peu plus d'action. Donnée à quinze personnes de différens âges, elle n'a pas produit des effets bien divers, ni causé un grand nombre d'évacuations. Son action purgative est en effet bien inférieure à celle du croton tiglium, et il faut en doubler la dose; la porter, par exemple, de six à dix gouttes. Elle a en outre le défaut d'exciter des vomissemens; en sorte qu'elle est rejetée quelquefois. Elle n'a pas, du reste, l'inconvénient de provoquer la salivation, comme le fait l'huile de croton. M. Bally considère ce médicament comme un purgatif utile et commode pour les enfans, surtout si l'huile est récente.

M. Lepère, pharmacien, place Maubert, nous prie d'informer ses confrères et les droguistes, qu'il vient de préparer une quantité assez considérable d'huile d'*Euphorbia latyris*.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Mai 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Paris, 24 mai 1826.

Quand un système s'écroule de toutes parts, il est naturel que celui qui l'a fondé appèle ses amis à son secours pour en prolonger la défense. Malheureusement, dans l'état de trouble et d'égarement qui accompagnent une défaite, le chef ne conserve plus le sang-froid et la justesse d'esprit qui avaient commencé son triomphe. Il choisit des lieutenans inhabiles ; il commande de fausses manœuvres ; et tous les efforts qu'il fait pour se maintenir ne servent qu'à précipiter sa ruine. Nous avons signalé depuis quelques années cet esprit d'imprudence et d'erreur qui semble dominer le fondateur du système *physiologique*. Lorsqu'il a désespéré de persuader par la force des argumens, il a eu recours à l'injure ; lorsqu'il a vu que les médecins l'abandonnaient, il s'est retourné vers les gens du monde. D'abord, ce fut un modeste campagnard, qui s'intitula *cultivateur-physiologiste* ou *physiologiste-cultivateur*, et qui guérissait les paralysies de vingt-sept ans avec quelques tasses d'eau de gomme, et quelques jours de diète. Mais comme les cultivateurs n'ont pas beaucoup de crédit en médecine, le réformateur sentit le besoin de faire des prosélytes un peu plus distingués ; et le *Catéchisme physiologique* fut destiné à convertir les savans. On sait que cet ouvrage se compose de dialogues entre un jeune médecin, qui est venu à Paris parce qu'il n'a pas pu se marier en province, et un savant fort benêt qui se plaint que sa femme est devenue folle. Mais ce n'est pas là le plus plaisant de l'histoire; l'auteur du *Catéchisme* s'était persuadé que tout le monde lirait ce livre ; que toute la terre se convertirait à la *physiologie*, et que tout malade qui aurait besoin d'un médecin, lui ferait préalablement subir un interrogatoire, pour voir s'il était assez fort sur sa maladie, et assez *physiologiste* pour le guérir. La ruse n'était pas mal imaginée pour accaparer la clientelle; mais elle ne réussit pas. Les médecins restèrent fidèles à leurs principes ; les gens du monde restèrent fidèles à leurs médecins ; et les malades qui lurent le *Catéchisme* ne furent pas aussi bêtes que le savant qui resta converti tout seul.

Après une tentative aussi malheureuse, tout autre eût perdu patience; mais les réformateurs sont tenaces. Il fut résolu qu'on suivrait une autre marche. Un homme d'une grande renommée, guerrier illustre, orateur éloquent, succombe dans la force de l'âge et du talent. Ce coup retentit dans toute la France. Voilà une belle occasion pour faire parler de nous. « Nous étions » l'ami du général depuis vingt ans... Nous l'avons » soigné dans sa maladie... Il est vrai qu'il est mort, » mais Si Pergama dextra

» Defendi possent etiam hâc defensa fuissent. »

Toutefois, comme la doctrine était ici en défaut, et qu'on la vantait sur un cercueil, il fallut se borner à faire des phrases et se contenter de partager avec M. Frappart la gloire d'une autopsie.

Enfin, après tant de tribulations, le jour de gloire est arrivé pour la *physiologie;* et cette fois, c'est M. Treille qui a obtenu son tour de faveur. Un Prince, duc et pair de France, vient de se parer de ses titres honorifiques, pour proclamer dans deux journaux à la fois les titres de la *médecine physiologique* à l'admiration de l'univers. Les rédacteurs du *Journal des Débats* et du *Drapeau blanc* ont reçu et publié en même temps la lettre suivante :

« Monsieur,

» Permettez-moi de me parer pour un instant de mon caractère public, comme membre de la Chambre des Pairs, pour solliciter avec plus de faveur de votre obligeance l'insertion, dans un de vos plus prochains Numeros, de la note suivante :

» Elle n'est que l'analyse, aussi succincte que véridique, de faits qui me sont personnels ; mais ces faits

sont de nature à mériter l'attention du public, dans le premier de ses intérêts, puisque sans la santé rien ne peut avoir de prix dans ce monde.

» Depuis quatre mois j'ai été attaqué de deux maladies fort graves et consécutives; la première, une gravelle très-sérieuse provenant d'une inflammation chronique des reins, déjà invétérée depuis nombre d'années; la seconde, une inflammation du foie avec tumeur très-considérable sur cet organe, avec jaunisse, les jambes déjà fort enflées et de la fièvre. Ni dans la première, ni dans la seconde de ces deux maladies, je ne me suis laissé influencer par les déclamations à l'ordre du jour contre le système du célèbre docteur Broussais, qu'il est de mode de décrier, sans même en avoir l'idée. Je l'avais vu sous mes yeux sauver la vie de ma femme il y a quelques années; ce succès éclatant et l'idée qu'il avait su me donner des principes d'après lesquels il se dirige, ne me permirent aucune hésitation. A mon grand étonnement, le traitement qu'il mit en pratique (de concert avec son savant élève et ami M. Treille, docteur en chef du corps royal des pompiers, rue de la Paix), quoique assez énergique, m'enleva toute mes souffrances sans épuiser mes forces.

» Aujourd'hui, trentième jour de la seconde maladie, je suis parvenu tout à fait à la convalescence, et je sens d'un jour à l'autre renaître mes forces avec une rapidité qui m'étonne.

» Le sentiment d'une reconnaissance aussi juste que vivement sentie (dont je prie mes habiles médecins de recevoir ici l'expression) aurait pu seul me faire désirer la publication de cette note; mais d'autres sentimens s'y joignent encore, mon enthousiasme pour la justice et pour la vérité, la peine que j'éprouve en voyant de petites passions s'agiter pour étouffer dans son berceau, s'il leur était possible, le génie d'un bienfaiteur de l'humanité, du savant auteur d'une des plus grandes, des plus utiles découvertes qui aient honoré notre patrie et le dix-neuvième siècle; enfin, s'il faut le dire, l'espoir d'avoir bien mérité de mes semblables en contribuant à leur faire connaître la vérité, et en leur disant : Lisez, méditez et jugez dans votre plus grand intérêt.

» Le prince *de Tarente*, duc *de la Trémoille*. »

Nous nous serions bien gardés de faire aucune réflexion sur cette lettre, si elle ne renfermait des expressions offensantes pour tous ceux qui ont le malheur de ne pas partager les opinions de M. Broussais, et, qui pis est, de les combattre. La reconnaissance est une vertu assez rare parmi les malades, pour que nous soyons entièrement disposés à en approuver même l'excès. Mais il est un sentiment des convenances auquel il n'est pas permis de manquer, surtout lorsqu'on est Duc et Pair de France. Que M. le Prince de la Trémoille remercie M. Broussais d'avoir guéri madame la duchesse sa femme; rien n'est plus juste et plus naturel; qu'il le remercie de l'avoir guéri de la gravelle et d'une inflammation du foie; à merveille! Mais qu'il se pare de son manteau ducal pour faire insérer dans les journaux politiques l'expression de sa reconnaissance, cela n'est pas absolument nécessaire, car si ces journaux publiaient les guérisons de tous ceux qui ont eu la gravelle ou l'hypochondre enflé, ils seraient bientôt transformés en gazettes de malades. Ajoutez que les médecins qui se respectent ne souffriraient pas de pareilles publications, dont la gloire est abandonnée aux Leroy, aux Mettemberg et autres guérisseurs de la même trempe.

Où en serions-nous si, sur le simple traitement de la gravelle et d'une inflammation du foie, chaque malade se croyait en droit de juger les médecins et les doctrines médicales? Croyez-vous que tous les débitans de remèdes secrets n'aient pas des milliers d'attestations pour établir l'excellence de leurs théories? Qu'est-ce que cela prouve? l'artifice et la cupidité de ceux qui vendent, l'ignorance et la crédulité de ceux qui achètent. Que veut dire M. le duc, lorsqu'il parle » des déclamations à l'ordre du jour contre le système » du célèbre docteur Broussais? » M. le duc a-t-il lu ces déclamations? et quand même il les aurait lues, est-il en état de juger si ce ne sont que des déclamations? Assurément nous n'oserions pas mettre en doute la haute capacité d'un Pair de France dans les matières politiques; mais nous pouvons certainement, sans manquer de respect à sa Seigneurie, douter de ses connaissances en médecine. Et sans même sortir de son observation personnelle, M. le duc sait-il bien ce que c'est qu'une gravelle *sérieuse?* Sait-il si cette gravelle provient en effet, comme il le dit, de l'inflammation chronique des reins, ou si ce n'est pas plutôt l'inflammation chronique des reins qui provient de la gravelle? Sait-il ce que c'est qu'une inflammation chronique?.. M. de la Trémoille dit que M. Broussais a su lui donner une idée des principes d'après lesquels il se dirige. Cela est très-bien; mais M. Broussais lui a-t-il

donné une idée juste et impartiale des principes d'après lesquels se dirigent les autres ? Cela n'est pas probable, car il aurait fallu pour cela une éducation de plusieurs années. De quel droit M. le prince se permet-il donc de juger les principes des médecins qu'il ne connaît pas ? De quel droit attribue-t-il à « de petites passions » une résistance qui est le résultat d'une conviction intime, fondée sur un examen approfondi ? Si M. de la Trémoille veut qu'on respecte sa conviction, qu'il respecte celle des autres, et qu'il veuille bien se rappeler que l'un des journaux qui ont publié sa lettre, le *Drapeau blanc* du 11 juin 1824 distingue deux espèces de convictions : « l'une est cette conviction intime et » profonde que produit toujours l'expression naturelle » et simple du vrai, qui éclaire l'esprit et satisfait la » raison : l'autre est *une persuasion docile, qu'ob-* » *tient toujours d'un malade, dont les facultés sont* » *affaiblies*, l'homme plus ou moins instruit, et jus- » qu'au charlatan le plus ignare, qu'il regarde comme » l'arbitre de sa vie et de sa mort. » Nous laissons aux juges compétens le soin de décider à laquelle de ces deux espèces appartient la conviction de M. de la Trémoille.

Revenons à notre première idée : il faut véritablement que le système *physiologique* soit aux abois, puisqu'il croit avoir besoin de semblables apologies. Qu'un prince, duc et pair, vante comme « une des plus gran- » des et des plus belles découvertes du dix-neuvième » siècle » un système qui l'a guéri de la gravelle et qui a diminué la tuméfaction de son hypochondre ; qu'il se félicite de pouvoir contribuer à sa gloire et à sa propagation, pour le plus grand bien de l'humanité : soit. Nous, qui ne sommes qu'un simple docteur en médecine, nous nous félicitons, au contraire, d'en avoir arrêté les progrès autant qu'il était en nous, d'avoir séparé ce qui était bon et vrai de ce qui était faux et dangereux, et de l'avoir réduit, par des argumens sans réplique, à chercher des défenseurs que la science ne saurait plus avouer. M.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations pratiques d'après les principes de l'homœopathie.

Après avoir fait connaître dans un de nos précédens articles les principes généraux du système de l'homœopathie, fondé en Allemagne par M. Hahnemann, il ne sera pas inutile de rapporter quelques faits qui en montrent l'application pratique au lit des malades. Nos lecteurs y trouveront un objet de comparaison fort curieux avec les méthodes thérapeutiques usitées dans tous les temps, mais surtout avec la méthode actuelle des médecins italiens, qui est véritablement l'antipode de l'homœopathie.

Les observations qu'on va lire ont été recueillies par le docteur Messerschmid, qui s'accuse franchement d'avoir partagé long-temps l'opinion de tous les médecins qui regardent les doses infiniment petites prescrites par M. Hahnemann comme absolument nulles. Ce n'est qu'après des observations répétées et des essais qui lui ont paru décisifs, qu'il s'est décidé à se conformer à cette pratique, sans toutefois renoncer à l'ancienne méthode, lorsque les remèdes homœopathiques n'étaient pas efficaces.

« Dans mes premiers essais, dit M. Messerschmid, je ne suivis pas encore exactement les règles de l'homœopathie à l'égard des doses ; car l'habitude que j'avais contractée de faire prendre le médicament à hautes doses m'inspirait de la défiance contre d'autres si minimes : cependant je les prescrivis déjà extrêmement faibles, puisque je recommandais de mêler exactement une goutte de forte teinture d'un médicament avec une once d'eau distillée, et de prendre ensuite une seule goutte de ce mélange pour la mêler elle-même avec une autre once d'eau distillée ; de manière qu'une goutte de cette seconde mixture contient environ la deux cent millième partie d'une goutte de forte teinture. Je ne tardai pas à me convaincre de l'efficacité d'une petite dose de vingt, puis de dix de ces gouttes, et, dans la suite, de doses beaucoup moins considérables.

Observation 1re. — Un homme de 33 ans, tailleur de profession, d'une complexion assez robuste, d'un caractère bouillant et emporté, avait déjà été, à deux reprises différentes, traité allopathiquement (1) par moi, de douleurs spasmodiques d'estomac, accompagnées d'un état gastrique. Chaque fois, deux semaines s'écoulèrent avant l'entier rétablissement. Le 18 octobre, à quatre heures de l'après-midi, il vint me trouver, se plaignant d'éprouver une nouvelle atteinte de sa ma-

---

(1) C.-à-d. par l'ancienne méthode : *Contraria contrariis*.

ladie ordinaire, et à un degré plus fort qu'autrefois. Trouvant que son état maladif se prêtait au traitement homoœpathique, je résolus de faire mon premier essai sur lui, d'autant plus que je n'avais rien à craindre, si ce n'est, en cas d'insuccès, d'être obligé de recourir, deux ou trois jours plus tard seulement, au traitement allopathique, car il y avait déjà huit jours que le sujet traînait son mal dans l'espoir qu'il se dissiperait de lui-même. En conséquence, j'allai à la recherche des groupes de symptômes, et j'obtins ainsi le tableau suivant de la maladie.

Tête entreprise, comme celle d'un homme dans l'ivresse ; légers vertiges ; douleur compressive et tensive au front et aux tempes, augmentant lorsque le malade se baisse ; douleur tiraillante et compressive à l'occiput et à la nuque ; teint jaunâtre, quelquefois des douleurs passagères ; langue couverte d'un enduit muqueux, blanc et tenace ; souvent un sentiment de sécheresse dans la bouche ; saveur amère et acidule dans cette même partie ; dégoût pour les alimens ; soif ; sensation de grattement en arrière, dans la gorge, qui oblige à cracher souvent en toussant ; rapports brûlans dans l'arrière-gorge ; éructations fréqentes, surtout après le manger et le boire ; sentiment de nausée, ordinairement le matin de bonne heure, et aussi en sortant de table ; tension douloureuse à la région de l'estomac ; sensation de pression et de tiraillement remontant de la région épigastrique à la poitrine, et causant de l'oppression dans cette dernière ; après l'ingestion des alimens et des boissons, pression douloureuse et tiraillemens spasmodiques à la région stomacale, avec borborygmes et douleurs dans le bas-ventre ; envies d'aller à la selle jointes à la constipation ; douleur compressive et tensive au sacrum et au dos ; sentiment de lassitude et d'épuisement dans les membres ; tiraillemens douloureux et fréquens dans les bras, jusque au poignet et dans quelques doigts ; baillemens fréquens, avec somnolence inaccoutumée ; caractère morose, aigre, irritable. le malade a l'air d'être sur le point de se disputer avec quelqu'un.

Comme ces symptômes ressemblent à ceux que la noix vomique produit, chez un homme bien portant, au début de son action morbifique ; comme en outre cette substance convient particulièrement chez les sujets d'un tempérament vif et bouillant, tel qu'était celui du malade, la noix vomique était le remède homoœpathique le plus convenable dans ce cas.

Après avoir prescrit au malade toutes les précautions diététiques indiquées par l'homoœpathie, et lui avoir représenté l'observation de ces principes comme une condition indispensable de la réussite, sans toutefois lui dire que je me proposais de le traiter homoœpathiquement, je lui ordonnai la recette suivante :

Teinture de noix vomique concentrée 2 gouttes,
Mêlez exactement dans une once d'eau distillée.

Prenez de cette solution une goutte, et délayez-la encore dans une once d'eau distillée simple.

A prendre de la seconde solution 20 gouttes au moment de se coucher sans boire.

Je quittai alors le malade, en lui prescrivant de me donner de ses nouvelles au bout de deux jours. Je dois avouer que je n'attendais pas moi même un grand succès de la deux cent millième partie d'une goutte de teinture de noix vomique, que j'avais prescrite contre une maladie si compliquée et si fortement prononcée. Quel fut donc mon étonnement lorsque, le troisième jour après la prise du remède, l'homme vint me trouver, en m'assurant qu'il se portait parfaitement bien, et qu'il s'était senti mieux dès la première nuit du jour où il avait pris les vingt gouttes avant de se coucher ; de manière qu'il aurait pu se dispenser de continuer le remède ; mais que, pour plus de sûreté, il avait mieux aimé en prendre encore vingt gouttes le soir du lendemain.

Ainsi, le malade recouvra en vingt-quatre heures la santé qu'il conserva ensuite. Comme il était déjà atteint, depuis plus de huit jours, de cette affection apyrétique et chronique ; comme il avait déjà été forcé auparavant d'observer un régime sévère, parce que rien ne passait chez lui, et que la moindre quantité d'alimens et de boissons suffisait pour aggraver son mal ; comme enfin, à l'époque où il prit le remède homoœpathique, on ne remarquait en lui absolument aucun effort critique de la nature, ce qui n'empêcha pa la guérison de se faire d'une manière si rapide, je ne trouve pas de motif suffisant pour attribuer cette dernière à une autre cause qu'aux vingt gouttes de liquide contenant la deux cent millième partie d'une goutte de teinture de noix vomique.

(*La suite au numéro prochain.*)

COUP-D'OEIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXᵉ SIÈCLE.

Septième article.

Tandis que l'esprit de système s'empare des faits connus, les déplace et les dispose dans un nouvel ordre, dénaturant ou laissant de côté tous ceux qui lui sont contraires, l'esprit d'observation les reproduit sans cesse sous des formes variées ; il les multiplie et en crée chaque jour de nouveaux, qui vont prendre rang parmi les anciens, ou qui, ne pouvant entrer dans les plans systématiques déjà tracés, restent isolés, mais non pas perdus pour la science. Bientôt ces matériaux, réunis à ceux qui étaient restés en dehors des systèmes dominans, en accusent chaque jour l'insuffisance et appellent un nouvel architecte pour les mettre en œuvre. Voilà comment les systèmes vieillissent, à mesure que les connaissances augmentent; voilà pourquoi ils paraissent d'autant plus rétrécis que la science est plus étendue.

Nous avons analysé les principales doctrines que notre siècle a vu naître; aucune d'elles ne nous paraît offrir les caractères de la vérité, ni par conséquent les conditions de la durée. Tâchons maintenant de signaler les principaux faits qui appartiennent à la même époque, et qui resteront dans le domaine de la science lorsque ces doctrines ne seront plus que dans son histoire.

Pour présenter dans un ordre philosophique les véritables progrès qui ont marqué le commencement de ce siècle, voici le plan qui nous a paru le plus simple.

Nous commencerons par l'étude de la matière organisée, considérée dans l'état normal, ce qui comprend l'anatomie générale descriptive et comparée.

De la matière nous remonterons aux fonctions, et nous examinerons les progrès de la physiologie spéculative et expérimentale.

Nous verrons ensuite comment ces fonctions peuvent être lésées, comment cette matière peut être altérée dans sa texture, ce qui fait l'objet de la pathologie et de l'anatomie pathologique.

La thérapeutique nous apprendra les nouveaux moyens que l'expérience a fait connaître pour rétablir l'intégrité et l'équilibre dans l'organisme malade.

Nous dirons un mot de l'hygiène privée qui n'est qu'une thérapeutique préventive, de l'hygiène publique et de la médecine légale, qui comprennent les rapports de la médecine avec la société tout entière.

Enfin, nous terminerons par un coup-d'œil sur l'enseignement qui conserve et perpétue les connaissances acquises, et sur la littérature médicale qui les propage et les épure par la critique.

Nous n'avons ni la volonté, ni la prétention de tout dire. Il en est de l'histoire des sciences comme de l'histoire des peuples; les faits vulgaires ne servent qu'à en diminuer l'intérêt et à y répandre la confusion.

Anatomie.

Les premiers qui portèrent un œil curieux sur un corps mort durent d'abord être frappés de la forme extrêmement variée des parties qui le composent. La première division anatomique dût être celle des solides et des fluides. Les solides, extrêmement variés dans leurs formes, prirent d'abord le nom d'organes ou instrumens de la vie : chacun de ces organes fut étudié, décrit, et dénommé d'après des vues philosophiques ou des caprices de langue. Les principaux organes une fois connus et décrits, on voulut savoir de quoi ils étaient formés; on chercha long-temps une fibre élémentaire, à laquelle on voulait ramener tous les solides vivans, malgré leur singulière diversité.

Haller comprit que cette vaine recherche ne pouvait conduire à aucun résultat certain, et il admit trois espèces de fibres primitives, génératrices de tous les organes. C'était la fibre cellulaire, la fibre musculaire, la fibre nerveuse. Cette division, adoptée par Blumenbach, ne parut pas suffisante, et M. Chaussier y ajouta la fibre albuginée. Toutefois, cette division, en quelque sorte purement théorique, n'avait en rien changé l'ancienne manière d'étudier l'anatomie. On se contentait depuis Aristote de réunir dans une même description les organes similaires répandus dans tout le corps, et d'envisager en masse les os, les muscles, les nerfs, les tendons, les glandes, etc., comme si c'eût été là le dernier terme de l'analyse anatomique. Une idée vaguement émise par M. Pinel, saisie et fécondée par Bichat, devint l'origine d'une brillante découverte, et fit de l'anatomie une véritable science.

Les organes, qu'on avait jusqu'alors considérés en masse, sont composés d'élémens divers qu'une analyse plus subtile fait aisément découvrir. Ces élémens se présentent toujours réunis en plus ou moins grand nombre dans l'organisme; mais chacun d'eux se retrouve

toujours le même dans les organes qu'il concourt à former; il offre partout le même aspect, possède des propriétés identiques, et subit les mêmes altérations. Bichat en découvrit d'abord un certain nombre, qu'il décrivit sous le nom de membranes, et dont il constata l'identité dans les diverses régions de l'économie où il les rencontra. Bientôt, il fit une espèce d'inventaire général des solides, il compta les tissus ou systèmes élémentaires qui les composent, et fixa leur nombre à vingt-un. Ces systèmes organiques se divisent en deux grandes classes. Les uns généralement distribués et partout présens, concourent non-seulement à la formation de tous les appareils, mais encore à celle des autres systèmes, et offrent à toute partie organisée une base commune et uniforme. Ce sont les systèmes cellulaire, artériel, veineux, exhalant, absorbant et nerveux; ce dernier forme deux tissus distincts, l'un appartenant à la vie organique, l'autre à la vie animale. Les tissus de la seconde classe, placés dans certains appareils déterminés, étrangers au reste de l'économie, ont une existence moins générale, et même souvent presque isolée; tels sont les systèmes osseux, le médullaire, le cartilagineux, le fibreux, le fibro-cartilagineux, le musculaire de la vie animale, le musculaire de la vie organique, le muqueux, le séreux, le synovial, le glanduleux, le dermoïde, l'épidermoïde, le pileux.

C'est l'histoire de ces tissus qui constitue l'Anatomie générale, branche toute nouvelle d'une science qui paraissait presque toucher à la perfection. Ceux qui avaient cherché la fibre élémentaire n'avaient rien trouvé; ceux qui reconnaissaient trois ou quatre fibres primitives n'avaient qu'entrevu une partie du problème, sans en indiquer d'ailleurs aucune application positive. Les chimistes, qui, à l'aide de nouveaux réactifs, réduisaient toute l'économie à trois substances, la fibrine, la gélatine et l'albumine, et en dernière analyse, au carbone, à l'oxygène, à l'hydrogène et à l'azote, ramenaient la confusion dans la science, et commençaient par détruire l'organisation qu'ils voulaient étudier. Bichat seul étudia l'organisation dans l'organisation même, et en considéra les élémens dans leur état naturel, tels que la nature nous les présente. Aussi ses idées furent fécondes en résultats importans. Nous verrons se dérouler successivement sous nos yeux les heureuses applications qu'elles ont fournies et qu'elles fournissent tous les jours aux diverses branches de la médecine. Toutefois, la nomenclature des tissus élémentaires organiques a été modifiée par diverses anatomistes. Dumas les réduisit à quatre, savoir : le tissu cellulaire ou spongieux, le musculeux ou fibreux, le mixte ou parenchymateux, et le lamineux ou osseux. D'autres, tels que Walther, Ducrotay de Blainville, Heusinger, ont admis un seul système générateur, le cellulaire, dont il font dériver les autres systèmes par des métamorphoses plus ou moins multipliées. M. Dupuytren ajouta aux tissus décrits par Bichat le tissu érectile, et réduisit leur nombre à onze. M. Chaussier en reconnut douze, M. Hyppolyte Cloquet quinze, Lenhossek et Mayer, chacun huit, classés néanmoins d'une manière différente.

M. Rudolphi, divisant les parties solides en simples et en composées, n'admet parmi les premières que le tissu cellulaire, le corné, le cartilagineux, l'osseux, le tendineux, le vasculaire, le musculaire, le nerveux; et range parmi les secondes les vaisseaux, les membranes, les viscères et les glandes.

M. J. F. Meckel, se rapprochant des premières divisions de Bichat, et réunissant quelques systèmes mal à propos séparés, réduit les tissus généraux à trois, le muqueux, le vasculaire et le nerveux, et les tissus particuliers à sept, savoir : l'osseux, le cartilagineux, le fibreux, le fibro-cartilagineux, le musculaire, le séreux et le dermoïde.

Enfin, Béclard, modifiant les idées de Bichat et celles des anatomistes que nous venons de nommer, rapporte à onze classes tous les tissus organiques, qu'il présente dans l'ordre suivant : 1° tissu cellulaire et adipeux; 2° membranes séreuses; 3° membranes tégumentaires; 4° système vasculaire; 5° glandes; 6° tissu ligamenteux; 7° cartilages; 8° système osseux; 9° système musculaire; 10° système nerveux; 11° productions accidentelles.

A travers toutes ces modifications, il est aisé de reconnaître l'idée fondamentale de Bichat; et les efforts que font chaque jour les meilleurs esprits pour donner à cette idée la précision convenable prouvent qu'ils en ont reconnu la justesse.

Il manque à l'Anatomie générale un complément qui nous paraît indispensable, c'est une histoire physiologique et médicale des humeurs qui constituent la plus grande partie des corps organisés. Déjà des matériaux précieux ont été recueillis sur le sang, la lymphe, la bile, etc; mais peut-être a-t-on trop accordé

jusqu'ici à la partie chimique de ce travail. Bichat avait déjà remarqué que les chimistes qui analysent les humeurs n'en peuvent analyser que le cadavre: c'est dans leur partie vitale qu'il faudrait surtout les étudier. Cette étude paraît difficile, et les observations microscopiques, auxquelles on paraît revenir depuis quelques années, après les avoir négligées pendant long-temps, ne paraissent pas devoir conduire de sitôt à des résultats certains. Ainsi, le sang, considéré par le plus grand nombre comme composé d'une partie liquide nommée serum, dans laquelle nagent des globules rouges, est au contraire regardé par M. Schultz, d'après des observations récentes, comme un fluide homogène, composé de petits corpuscules qui roulent en se déplaçant continuellement dans le torrent circulatoire, nouvelle hypothèse que M. Dutrochet infirme par des observations contradictoires, en attribuant l'erreur de M. Schultz à une illusion d'optique. Une autre preuve de la facilité de ces illusions dans les recherches microscopiques se trouve dans les résultats contradictoires obtenus sur le sujet qui nous occupe, par M. Milne Edwardz d'un côté et MM. Prévost et Dumas de l'autre. Ces derniers ont établi, par une série d'observations, que la forme des globules de sang varie dans les diverses classes d'animaux, que leur grandeur est également variable d'un animal à un autre; tandis que M. Milne Edwardz croit avoir observé que tous les tissus organiques sont formés de globules de même forme et de même grandeur chez tous les animaux. Si les globules du sang ont des formes et des dimensions différentes, est-il vraisemblable qu'ils perdent leur forme primitive en se solidifiant pour former les tissus organiques? Il faut attendre de nouvelles observations pour résoudre ce problême intéressunt et concilier des opinions, qui peut être ne nous paraissent contradictoires que parce que nous ignorons encore le mode de formation des tissus, et que nous n'avons pu saisir la transision de l'état fluide à l'état solide.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de la Chiromanie, par J. B. TERAUBE, D. M. P. Un vol. in-12; chez Béchet jeune.

En lisant ce titre, j'ai cru d'abord qu'il s'agissait d'un traité sur l'art de dire la bonne aventure. Mais je me suis bientôt aperçu que chiromanie n'est point synonyme de chiromancie; et d'ailleurs, l'auteur ne nous laisse pas désirer long-temps l'explication du nouveau terme qu'il a inventé. La chiromanie est donc..... mais qu'allais-je dire? mes lecteurs laisseraient là cet article; et mes lectrices, car la *Gazette de Santé* en a de beaucoup d'esprit, rejeteraient bien loin l'impertinente feuille qui ne saurait pas mieux choisir ses expressions. Il faut bien pourtant, dira l'auteur, si vous parlez de mon livre, que vous indiquiez le sujet qui y est traité. A cela je pourrais répondre que je n'en vois pas la nécessité; car je suis de ceux qui, comme dit M. Teraube, « lui *feront un blâme* de traiter une semblable matière. » Il a beau répondre que son travail ayant pour objet des intérêts si chers à l'humanité, il n'a pas craint d'encourir le reproche d'avoir été trop *audacieux;* je n'en aurai pas moins l'audace de le condamner, non seulement lui, mais encore tous ceux qui ont traité et qui traiteront le même sujet.

Il est un de ses devanciers qui s'est acquis une renommée populaire par un livre analogue. J'ose dire qu'il a fait un très-grand mal, et produit un effet entièrement contraire à son but. M. Teraube en convient lui-même. Pourquoi donc a-t-il suivi son exemple? Pour mieux faire sans doute? Mais non; l'auteur moderne déclare qu'il n'a pas la vaine prétention de surpasser l'ancien; et j'avoue que cette prétention serait mal fondée. Il assure en outre que ceux qui ont traité la même matière avant lui « semblent avoir *moissonné tous les lauriers* qu'on pouvait y cueiller. »

Il faut que les lauriers de la chiromanie aient beaucoup d'éclat, et que la gloire dont il sont l'emblême soit bien séduisante, pour avoir tenté M. Teraube après un semblable aveu. Dans ce vaste champ où ses maîtres ont moissonné à pleines mains, il se contente, timide glaneur, de ramasser quelques-unes des feuilles qui leur sont échappées, et il ne désespère pas d'en trouver assez pour en former une couronne digne de figurer au temple de mémoire. Car enfin, M. Teraube n'est pas si modeste qu'il voudrait le paraître. Tout en disant que ses adversaires ont moissonné tous les lauriers qu'on pouvait cueillir, ils sous-entend certainement: *pour leur temps*; car depuis l'apparition de leurs chef-d'œuvres, « les sciences médicales ont » reçu une impulsion nouvelle : l'anatomie pathologi- » que a porté un nouveau jour sur beaucoup de points » qui naguère étaient encore inexplicables. »

Vous voyez la conséquence. Avant notre époque les sciences médicales étaient dans le cahos, et, par contre-coup, la chiromanie restait dans l'enfance. Mais grâces à l'anatomie pathologique, l'une et l'autre ont pris une face nouvelle. Ce n'est pas tout : il fallait une révolution en médecine pour que la chiromanie fût bien étudiée, et « aujourd'hui que la médecine *physio-* » *logique* nous a éclairés de son flambeau merveilleux, » comme dit M. Teraube, il est impossible qu'on ne voie pas clair.

Je suis surpris que les adeptes *physiologistes* aient pensé si tard à exploiter cette mine ; il manquait à leur école un traité de chiromanie, *considérée dans l'esprit de la doctrine physiologique.* Je propose à M. Teraube d'ajouter cette formule au titre de son ouvrage, et je lui réponds du succès.

Quelques personnes, mécontentes de ma réserve, voudront cependant savoir ce que c'est que la chiromanie. Eh bien ! quelque répugnance que j'aie à aborder ce point chatouilleux, je vais tâcher de les satisfaire. Voyez-vous ce jeune adolescent, qui naguère tout entier aux divertissemens de son âge, était plein de vivacité, de pétulance et de santé ? il devient maintenant taciturne ; il cherche la solitude ; il est sérieux, distrait et rêveur. Cette jeune personne, à peine sortie de sa quinzième année, commence à languir ; elle n'a plus ni la même grâce, ni le même enjouement. Les roses de son teint se changent en une pâleur mélancolique. La langueur, la faiblesse, la consomption mènent insensiblement au tombeau ces deux malheureuses victimes. Qui a pu produire un changement si soudain et si funeste ? L'historien de la chiromanie vous le dira ; mais vous n'avez peut-être plus besoin de ses explications. Que si vous n'avez pas deviné, je ne puis mieux faire que de vous renvoyer à Jean-Jacques Rousseau, qui écrit mieux, sans comparaison, que M. Teraube. Il est un passage de l'*Emile* qui commence par ces mots : « Veillez donc avec soin sur le » jeune homme, » et qui finit par ceux-ci : « S'il » faut qu'un tyran te subjugue, je te livre par préfé» rence à celui dont je puis te délivrer. Quoiqu'il ar» rive, je t'arracherai plus aisément aux femmes qu'à » toi. » C'est de la chiromanie qu'il s'agit dans ce passage ; les conseils qu'il renferme sont excellens ; et le remède qui y est proposé, quoique un peu extraordinaire, serait bien moins dangereux que les tableaux effrayans et les descriptions pittoresques de Tissot et de M. Teraube.

Z,

VARIÉTÉS.

— *Affusions froides.* — *Coutume indienne.* Le docteur Govan, se trouvant à Hahan, dans les montages de Himalahya, élevées de 3,000 à 3,200 pieds au-dessus du niveau de la mer, observa pour la première fois un procédé dont l'usage est fréquent dans ces districts, et qui consiste, depuis le commencement de la saison des chaleurs jusqu'à celle des pluies, à coucher les enfans, plusieurs heures de suite dans la journée et pendant la forte chaleur du jour, la tête placée sous des robinets d'où découlent de petits filets d'eau très-froide opération à laquelle les enfans paraissent prendre plaisir. Ce singulier usage se pratiquait alors sur la personne du jeune Rayah de Sirmoor, enfant âgé de dix à douze ans, ce qui prouve combien cet usage est respecté dans le pays. Il n'est pas rare d'y voir les enfans à la mamelle soumis comme les autres. Le docteur remarqua dans plusieurs occasions que la température de l'eau était à 16, 12 et même 8 degrés cent. ; la température de l'air étant de 28°, cette eau doit produire une grande sensation de froid. Cette pratique était particulièrement commune dans les cantons qui, sujets à de grands froids, le sont néanmoins à de très-fortes chaleurs d'été : les indigènes la regardent comme un puissant préservatif contre la fièvre bilieuse et diverses maladies qui se développent durant les mois pluvieux.

— *Discours sur la Biologie ou Science de la vie*, suivi d'un tableau des connaissancas naturelles envisagées d'après leur nature et leur filiation, par M. ***, correspondant de l'Institut royal de France ; brochure in-8°. Prix : 2 fr. 50 cent. Paris ; chez J. B. Baillière, rue de l'Ecole de médecine, n. 14.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XVI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Juin 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Mai 1826.

Fièvres non caractérisées	156
Fièvres gastriques bilieuses	270
Fièvres muqueuses	0
Fièvres adynamiques putrides	4
Fièvres ataxiques	6
Fièvres intermittentes	121
Fièvres catarrhales	22
Fluxions de poitrine	113
Phlegmasies internes	335
Erysipèles	22
Varioles	9
Douleurs rhumatismales	60
Angines, esquinancies	46
Catarrhes pulmonaires	184
Coliques métalliques	17
Diarrhées, Dysenteries	37
Apoplexies, Paralysies	20
Hydropisies, Anasarques	22
Phthisies pulmonaires	59
Ophtalmies	62
Maladies sporadiques, etc.	542
TOTAL	2107

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois de Mai 1826.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 20	*Min.* 2
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 2 11/12.	*Min.* 27 9 0
HYGROMÈTRE.	*Max.* 91	*Min.* 77
VENTS DOMINANS.	Nord.	

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

MÉDECINE PRATIQUE.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE TOURS.

Gastralgie. — Angine. — Colique saturnine. — Dysenterie. — Scarlatine. — Ophtalmie. — Fluxion de poitrine. — Fièvres intermittentes.

En publiant des extraits assez étendus des travaux de plusieurs Sociétés de médecine de province, nous avons mis nos lecteurs à même de connaître l'état de la pratique médicale dans les diverses parties de la France, d'apprécier l'influence des opinions dominantes et de juger, d'après la différence des localités, quelles sont les variétés que présentent les maladies, et les modifications que leur traitement doit subir.

La Société médicale de Tours, publie tous les trois mois, un *Précis de la Constitution médicale observée dans le département d'Indre-et-Loire,* rédigé avec beaucoup de sagesse et de talent, par M. Haime, secrétaire général de la Société. On va voir, par l'extrait suivant, combien les médecins prudens, les praticiens éclairés, qui font la médecine au lit des malades, sont éloignés des idées systématiques imaginées dans le cabinet. Nous trouvons parmi les premières observations un fait qui se rattache immédiatement à celui que nous avons publié dernièremet sous le titre de méthode *endermique.*

« Un marchand de chevaux éprouvait, depuis deux jours, des vomissemens réitérés, et son estomac ne pouvait supporter la moindre dose de substance médicamenteuse ou nutritive. Toutes les potions anti-vomitives avaient été rejetées, et les sangsues, les fomentations et cataplasmes émolliens à l'épigastre, les demi-bains, tout avait été inutile. Quatre grains d'acétate de morphine pulvérisés et étendus sur un emplâtre agglutinatif, furent appliqués au creux de l'estomac, le soulagement fut prompt et complet. »

Les faits suivans méritent également d'être remarqués.

« Quelques angines tonsillaires et pharyngiennes ont été guéries par les sangsues, les boissons adoucissantes, les topiques et gargarismes de même nature, les pédiluves sinapisés. De deux cas de relâchement œdémateux très-considérable de la luette et du voile du palais, l'un a cédé aux astringens en gargarismes et en lotions, et surtout à un moyen assez ingénieux, déjà employé, qui consiste à faire baigner la luette en entier dans une pipe d'un petit calibre et sans canal, à demi remplie d'une forte solution alumineuse (1). Dans l'autre cas, il a fallu en venir à la rescision de l'extrémité surabondante de cet appendice.

» Une angine, vraiment gangréneuse et bornée au pharynx, qu'elle occupait totalement, est devenue mortelle malgré le prompt emploi des sangsues, puis des vomitifs, des pédiluves sinapisés, des rubéfians et des boissons, potions et gargarismes toniques et antiseptiques.

» Dans deux autres cas de même nature, avec ulcérations sanieuses et putrides, d'une odeur infecte, etc., on a obtenu un succès plus heureux des mêmes moyens (les sangsues exceptées); mais surtout de l'usage d'un gargarisme détersif contenant une certaine dose de chlorure de soude. L'odeur fétide a promptement cessé. Chaque fois que les malades usaient du gargarisme, ils expuaient un abondant putrilage; les ulcérations se sont détergées, elles sont devenues vives et vermeilles, et se sont bientôt entièrement cicatrisées.

» Une colique des peintres a été traitée avec succès par les boissons adoucissantes, les lavemens anodins, les doux laxatifs. Mais dans deux autres cas, aucun moyen n'a été aussi utile que la potion suivante, prise par deux cuillerées à bouche, toutes les deux heures.

Prenez : semences de pavots, 1 once;
Eau commune, 7 onces;
Faites selon l'art une émulsion; faites-y dissoudre :
Sulfate d'alumine, 1 gros;
Ajoutez : sirop simple, 1 once;
Mêlez.

» Ce remède a calmé merveilleusement les douleurs et préparé les malades aux évacuations qui ont été obtenues ensuite avec facilité. »

Nous appelons surtout l'attention de nos lecteurs sur les observations et les réflexions suivantes :

« L'histoire d'aucune maladie, suivant nous, n'est environnée de plus d'obscurité, quant à sa véritable nature, que celle de la dysenterie; ce qui le prouve, c'est la multiplicité des méthodes curatives plus ou moins rationnelles et plus ou moins contradictoires, qui, tour à tour, ont été préconisées contre cette maladie. Sans entrer dans l'appréciation de chacune de ces méthodes, qui toutes comptent des succès, si l'on en croit les auteurs, et loin de prétendre résoudre le problème du caractère essentiel de cette affection intestinale, nous nous contenterons d'exposer successivement les faits offerts à notre observation. . . . .

» Le phénomène qui a frappé le plus l'attention, dans la majorité des cas, est, sans contredit, l'invasion violente et brusque de la maladie, qui s'annonçait de prime-abord par tous les symptômes du choléra-morbus le plus intense. Évacuations excessives et répétées depuis 30 jusqu'à 60 et 80 fois en 24 heures, tant par haut que par bas; prostration considérable des forces, pouls petit, serré, misérable; décomposition des traits de la face, lipothymies, et cependant douleurs très-vives dans le trajet du colon, de l'iléon et du cœcum, selles sanguinolentes avec ténesme très-incommode : tels étaient les signes qui dénotaient une affection grave, une atteinte profonde de toute l'économie. . . . .

» Que si, au milieu d'un pareil désordre et en présence d'un état aussi alarmant, on eût voulu s'en tenir aux systèmes ou seulement à la partie spéculative de la science, n'est-il pas probable que l'on eût compromis le salut des malades, et n'était-il pas urgent de recourir sans délai à la méthode qui compte en sa faveur le plus de succès, c'est-à-dire, la mieux sanctionnée par l'expérience? Nous voulons parler de l'administration de l'opium, moyen pour ainsi dire spécifique en ce cas. Aussi, est-ce avec un succès prompt et constant que nous avons employé les préparations opiacées dès le début de la maladie, toutes les fois qu'elle se présentait sous cette forme. Quant aux préparations liquides, nous avons expérimenté qu'on devait la préférence aux gouttes dites de Rousseau sur le laudanum de Sydenham. Alors, la plupart des symptô-

(1) Ce moyen a été indiqué pour la première fois dans la *Gazette de Santé* du 15 janvier 1824.

mes inquiétans disparaissaient, les forces se relevaient; les douleurs étaient calmées et les évacuations modérées. Une remarque essentielle à noter, c'est que plus la maladie a paru grave à son début et moins, traitée comme il vient d'être dit, elle a été longue et intense.

» Voici, du reste, la méthode curative qui a le mieux réussi dans les cas ordinaires, et que nous croyons devoir être recommandée : boissons et potions gommeuses et adoucissantes, abstinence d'alimens solides et de tout bouillon nourrissant; trois à quatre gros de sel d'epsom, en une dose, le matin; un grain d'opium gommeux le soir, ou bien un quart ou tiers de lavement adoucissant avec addition de dix, quinze, vingt gouttes de Rousseau. Le lendemain, et pendant plusieurs jours, suivant l'urgence, répétition du sel d'epsom le matin et de l'opium le soir; continuation des autres moyens et de la diète.

» De cette manière, on obtenait en général une prompte amélioration et bientôt la guérison entière. Le sel d'epsom principalement paraît avoir une action spéciale contre les coliques et la nature des selles qui, dès la première dose, cessent d'être sanguinolentes.

» Cependant, il faut l'avouer, tous les cas indistinctement n'ont pas été aussi heureux, et plusieurs se sont terminés d'une manière funeste. Mais c'est surtout parmi les vieillards qu'on a compté des victimes, les jeunes sujets, au contraire, ayant généralement résisté à la maladie.

» Dans quelques cas, les progrès de l'affection de la muqueuse intestinale ont amené des ulcérations, qui ont prolongé la maladie pendant deux et trois mois sous la forme chronique. Une fois un abcès considérable s'est formé dans le gros intestin, et le malade a rendu plus de deux verrées de pus en deux selles. Dans un autre cas, le malade en a fait en moindre quantité pendant plus de quinze jours, sans que cela empêchât les progrès de la convalescence.

» Une remarque que nous ne devons pas omettre de consigner ici, et dont nous pouvons garantir l'exactitude, c'est que l'emploi des sangsues et de la méthode antiphlogistique proprement dite n'a paru avoir aucune influence avantageuse sur la marche et la terminaison de la maladie, et que, par conséquent, nous restons convaincus que celle-ci est autre chose qu'une phlegmasie pure et franche de la membrane muqueuse.

» Les scarlatines, pendant ce trimestre, ont été plus multipliées, et fort peu sans complication d'angines, souvent d'un très-mauvais caractère. La plupart ont été guéries sous l'influence d'une douce température, d'un régime sévère et de boissons adoucissantes et légèrement diaphorétiques. Dans les cas les plus graves, accompagnées d'angines malignes, simulant le croup, et lorsque l'éruption se faisait mal, on a dû provoquer le vomissement, avoir recours aux boissons et potions toniques, aux gargarismes acidulés, aux attouchemens sur les tonsilles et le voile du palais avec l'acide hydro-chlorique, exciter quelques évacuations alvines et appliquer des vésicatoires, suivant les cas: ce traitement a eu généralement plus de succès que tout autre.

» Les ophtalmies, assez fréquentes, n'ont présenté aucune observation nouvelle à faire, si ce n'est que, dans plusieurs cas, on a dû ne pas insister long-temps sur les moyens antiphlogistiques, dont la prolongation de la maladie démontrait l'insuffisance.

» De sages praticiens répugnent encore à croire que l'émétique, à haute dose, puisse être administré avec succès et sans danger dans certains cas pathologiques. Cependant, sans imiter la hardiesse des Rasoriens, nous pouvons affirmer de rechef, d'après nos propres observations, que cette méthode appliquée au traitement des fluxions de poitrine, mérite toute l'attention des médecins, et compte en sa faveur des faits nombreux et décisifs.

» Les catarrhes pulmonaires aigus et les pleuro-pneumonies, observées durant ces trois derniers mois, nous ont fourni de nouvelles occasions d'en constater l'efficacité. Des malades ont pris depuis 20 jusqu'à 30 grains de kermès et de 6 à 12 grains d'émétique, en 24 heures, dans des potions gommeuses prises par cuillerées, toutes les deux heures, ou d'heure en heure, et même de quart en quart d'heure, suivant l'imminence du danger. Dans ce dernier cas, et ceci nous a paru d'une grande importance, on avait soin de ne laisser aucun relâche au malade, ni la nuit ni le jour; car son salut dépend quelquefois de l'observance ou de la négligence de cette nécessité rigoureuse. Nous répétons ici que fort rarement les malades éprouvent des vomissemens; si le remède provoque une diarrhée abondante et que le danger ne soit pas pressant, on doit suspendre ou ralentir les doses. En général, les malades guérissent dans le premier septenaire. Des

contre-épreuves, dont le défaut d'espace nous interdit les détails, nous ont prouvé que, lorsque la phlegmasie n'est pas entièrement éteinte, ce n'est presque jamais sans inconvénient qu'on cesse le remède, et que c'est presque toujours avec un avantage certain qu'on y revient. Du reste, on en diminue, ralentit, ou l'on en augmente et en rapproche les doses suivant l'état des symptômes.

» Les fièvres intermittentes de ce trimestre ont été, ainsi que nous l'avons dit, plus rebelles que celles du printems; et souvent il est arrivé que les accès n'étaient suspendus que pour huit ou quinze jours. Dans quelques cas de semblables récidives, le kina et le sulfate de quinine ont complètement échoué, et l'on a retiré plus d'avantage de l'usage de la potion de Peysson (1), et de l'application successive de plusieurs sinapismes aux coude-pieds et aux membres, lesquels semblaient agir à la fois, en rompant le rythme morbide habituel, en changeant la direction vicieuse des mouvemens vitaux et en opérant à l'extérieur une révulsion salutaire. Mais quelquefois un régime diététique sagement dirigé et le changement d'air ont plus puissamment que tous les autres moyens contribué à la guérison. »

(1) Il a été plusieurs fois question de la potion stibio-opiacée de M. Peysson, dans la *Gazette de Santé* et dans tous les Journaux de médecine, sans qu'il se soit, que je sache, élevé aucune réclamation de priorité sur cette méthode. Cependant, il est juste de rendre à chacun ce qui lui est dû. Or, voici ce que je trouve dans une dissertation in-4°, imprimée à Beziers, en 1809, sous le titre de *Méditations pratiques sur les fièvres cérébrales*, etc., suivies de quelques observations *sur l'emploi du tartrite antimonié de potasse dans les fièvres intermittentes*, par M. Arnal, médecin des épidémies, etc. Après avoir rappellé les nombreux moyens proposés par divers auteurs, contre les fièvres intermittentes, M. Arnal propose le sien, qui est le tartre émétique. Il s'appuye de l'autorité de Huxham, Verloff, Lind, Stoll, et surtout Causland, qui, ayant épuisé, au Canada, sa provision de quinquina, se servit avec le plus grand succès de tartre stibié avec lequel il guérit plus de trois cents fébricitans.

Ce fut à l'hôpital de Castelnaudary que M. Arnal employa le même moyen « Je faisais faire, dit-il, des pilules dans chacune desquelles entrait *un quart de grain de tartre émétique*, l'excipient était ordinairement *la thériaque*. Je donnai à ces pilules le nom de pilules fébrifuges; les malades en prenaient *trois ou quatre* par jours...... Je suivis cette méthode pour toutes les fièvres intermittentes qui arrivèrent dans l'hospice, et j'obtins des succès toujours constans et presque inattendus même au milieu de l'hiver. »

On voit par ces détails bien positifs que la méthode de M. Peysson n'est pas nouvelle; et que ce médecin n'a fait que mettre en potion les pilules fébrifuges de M. Arnal. M.

Suite des Observations d'après la méthode homœopathique;

Par le docteur MESSERSCHMID.

Observation II. Appelé en toute hâte auprès d'un homme grièvement malade, j'appris que deux mois auparavant, il avait été exposé, pendant une heure, à un temps froid et humide, qu'il s'était trouvé incommodé dès le lendemain, et que la maladie avait éclaté avec une grande violence, le soir, au moment de se coucher. Cet homme était âgé de trente-deux ans, d'une taille moyenne, mais d'une complexion robuste, d'ailleurs bien constitué et d'un tempérament mixte, sanguin et bilieux. En l'examinant avec plus de soin, je reconnus ce qui suit:

Au moindre mouvement de la tête, sensation pareille à celle que procurerait la fluctuation du cerveau de droite à gauche; tête fortement entreprise; céphalalgie extrêmement violente, composée de battemens, d'élancemens et d'une pression aussi forte que si la tête était sur le point de se briser; douleur compressive au front, au-dessus des yeux, que le malade avait de la peine à ouvrir; face entière bouffie et très rouge, en raison de l'afflux du sang; yeux douloureusement enflammés; bord des paupières sécrétant un mucus purulent; narines bouchées par le gonflement de la pituitaire; langue assez propre et humectée; néanmoins sentiment de sécheresse dans la bouche, ardeur douloureuse et picotemens dans le derrière de la gorge, qui rendent la déglutition difficile; raideur très douloureuse à la partie postérieure du cou, jusqu'à l'occiput; sentiment de lassitude et de brisement par tout le corps; au début, froid violent, de deux heures en deux heures, remplacé par une forte sueur générale, à laquelle succède une sueur abondante qui durait encore; soif vive; légère envie de vomir; pouls vite et aussi plein que si le sang bouillait dans les artères; douleur tensive et compressive à travers la ligne épigastrique, s'étendant vers les deux hypochondres; sentiment

douloureux de plénitude avec picotement dans la poitrine, qui y cause de l'oppression et rend la respiration difficile ; sensation dans le côté gauche de la poitrine, semblable à celle que produirait un corps qui y ramperait ; tiraillement douloureux dans le dos, les bras et les jambes, qui empêche presque le malade de se mouvoir ; insomnie ; abattement extrême ; anxiété, disposition à pleurer, abattement.

Comme médecin allopathique, je reconnus sur-le-champ une très-forte fièvre inflammatoire, rhumatismale, contre laquelle ce qui me paraissait le plus convenable était de déployer tout l'appareil de la méthode antiphlogistique, y compris une saignée copieuse. Le malade lui-même me pressait par instinct, de lui tirer du sang.

Cependant, comme cette maladie se prêtait aussi d'une manière toute particulière au traitement homœopathique, et que je trouvais dans l'aconit le remède qui convenait homœopathiquement contre elle, mais que l'action de cette substance est peu durable, et que je pouvais, par conséquent, compter, de sa part, sur la production d'un effet curatif dans l'espace seulement de quelques heures, je résolus d'employer d'abord ce médicament, qui était indiqué par toutes les circonstances de la maladie, et de ne mettre la méthode allopathique en usage que s'il ne se manifestait pas d'amélioration après l'écoulement de quelques heures; car je pensais qu'une perte de temps aussi peu considérable ne pouvait pas nuire d'une manière irrémissible.

Après avoir prescrit pour boisson de l'eau panée avec du sucre, j'ordonnai une goutte de forte teinture d'aconit étendue dans deux cent mille parties d'eau distillée. Le malade prit dix gouttes de la liqueur à la fois, le matin à dix heures, sans rien boire après. A mon départ, je recommandai que l'en m'avertît si son état devenait plus grave.

Nayant reçu aucun message, je ne revis le malade que vers six heures du soir, très-curieux de savoir quel avait été le résultat de la médication homœopathique. Il faisait déjà obscur lorsque j'entrai dans sa chambre; mais le bon soir, prononcé d'une voix ferme, qu'il m'offrit, me donna beaucoup d'espoir, avant même que je me fusse approché du lit pour m'informer de l'état dans lequel il se trouvait.

Il m'apprit qu'environ deux heures après avoir pris les gouttes il était tombé dans un sommeil calme qui avait duré quatre heures, et qu'en se réveillant il s'était trouvé beaucoup mieux, sans mal de tête, comme aussi sans nulle autre douleur, celle de la gorge exceptée. Ce pas de géant fait vers la guérison se déclarait aussi dans tous les autres symptômes. La rougeur excessive et le gonflement de la face avaient disparu ; le malade ouvrait ses yeux sans difficulté, les organes ne présentaient plus qu'une légère rougeur ; la soif et la grande chaleur étaient considérablement diminuées ; la sueur abondante s'était convertie en une transpiration modérée ; le pouls s'était rapproché de plus de moitié de l'état régulier. En un mot, le malade, si gravement affecté neuf heures auparavant, ne se plaignait plus que du mal de gorge et de faiblesse, depuis qu'il avait pris le remède homœopathique.

Ce résultat remarquable de la méthode homœopathique me réjouit autant qu'il me causa de surprise, car on ne pouvait certainenement pas considérer la maladie comme une de ces fièvres éphémères qui guérissent par les seuls efforts de la nature. Je quittai le malade en lui recommandant seulement de continuer à suivre le même régime.

Lorsque je le revis, l'après-midi du jour suivant, il m'apprit qu'il avait dormi pendant la nuit, mais que son sommeil avait été interrompu, et qu'en général il ne s'était pas trouvé aussi calme qu'il s'attendait à l'être ; qu'un peu de céphalalgie avait reparu le matin, mais que le mal de gorge avait diminué, quoique assez gênant. A peine le pouls offrait-il quelque indice de fièvre.

Comme ordinairement l'action de l'aconit se termine dans l'espace de vingt-quatre heures, mais qu'ici sa durée avait encore été raccourcie par la sueur abondante, je crus nécessaire, pour détruire le reste de maladie que cette substance avait encore laissé, de prescrire sur-le-champ dix gouttes de liqueur, contenant une goutte de teinture étendue dans deux cent mille parties d'eau.

Le résultat répondit à mon attente. Le lendemain, je trouvai le malade levé et parfaitement guéri. Ainsi, cette maladie si grave se termina en deux jours, et, quatre jours après son invasion, le sujet put retourner à ses occupations habituelles.

Obs. III. Je ne considère pas le fait suivant comme une des guérisons homœopathiques les plus remarquables, mais comme il a été observé sur un petit enfant qui ne pouvait point encore exprimer se qu'il sentait,

il me paraît intéressant sous ce point de vue, qu'il démontre la possibilité d'appliquer la méthode homœopathique aux sujets même de cet âge, lorsque plusieurs symptômes qui frappent les sens donnent de la maladie un tableau assez exact pour guider avec exactitude dans le choix des moyens homœopathiques qu'il convient d'employer.

Un enfant de neuf mois, encore à la mamelle, était malade depuis à peu près six jours, lorsqu'on me consulta, après avoir vainement espéré qu'il se rétablirait de lui-même. Les récits de la mère, et les phénomènes que je reconnus moi-même, me permirent de tracer le tableau suivant de la maladie :

Somnolence; convulsions dans les membres et réveil en sursaut; grande agitation; respiration courte et suspirieuse; beaucoup de soif; bords des paupières un peu tuméfiés et rouges; yeux irrités, extrêmement sensibles à la lumière; tonsilles très-dilatées; alternatives de tiédeur, de chaleur et de froid à la face et aux mains; tantôt une joue est chaude et rouge, et l'autre pâle et froide; tantôt les deux joues sont froides et pâles, mais le front est chaud; de temps en temps des sueurs très-passagères; l'enfant crie souvent durant son sommeil; tout son corps semble douloureux, car il crie dès qu'on saisit une partie quelconque; il crie aussi toutes les fois qu'il urine, cette excrétion paraît lui causer de la douleur; les déjections alvines sont diarrhéiques, colorées en vert, assez fréquentes, mais peu copieuses à la fois; le caractère est très-pleureur.

Comme j'avais sous les yeux un état maladif purement dynamique, et que le groupe des symptômes ressemblait beaucoup à celui des symptômes qu'Hanemann attribue à la camomille, cette plante était par conséquent le remède au moyen duquel on devait espérer la guérison d'après les principes de l'homœopathie.

La délicatesse de l'enfant et la grave atteinte qu'il avait reçue de la maladie me déterminèrent à lui prescrire une goutte de forte teinture de camomille au dix-huitième degré de dilution, mêlée elle-même avec huit gouttes d'eau distillée, à prendre en une seule fois, sans boire après.

Ce sextillionième de goutte produisit un tel effet, que, le lendemain, quand je vis l'enfant, je le trouvai débarrassé de tous les symptômes énumérés plus haut, et me souriant d'un air de gaîté.

MATIÈRE MÉDICALE.

Emploi du Seigle ergoté, pour faciliter l'accouchement.

AU RÉDACTEUR.

Peguilhan, le 26 mai 1826.

Monsieur, depuis quelques années, la rareté des sage-femmes, dans le pays que j'habite, fait que je suis souvent appellé pour aider les femmes en couches, surtout lorsque l'accouchement est long et difficile. L'embarras ou je me suis souvent trouvé lorsque l'inertie de la matrice venait s'y joindre, ce qui arrive presque toujours quand l'accouchement est long et que les douleurs ont été vives au commencement, m'a fait livrer à la recherche d'un moyen propre à réveiller les contractions de l'utérus et hâter la sortie de l'enfant. A cet effet, j'ai feuilleté la plus grande partie des auteurs qui ont parlé des accouchemens. J'ai voulu même essayer quelques substances de celles que j'aurais cru propres à produire un tel effet; mais rien n'a pu remplir mon attente, si ce n'est le *seigle ergoté*, dont je ne connus la vertu que par la lecture d'un mémoire de M. Desgranges, inséré en extrait dans le tome III[e] des Annales cliniques de la Société de médecine pratique de Montpellier. J'ai eu occasion de m'en servir déjà un grand nombre de fois contre l'inertie de la matrice, et toujours avec le plus grand succès et sans le moindre accident; il est vrai que je ne l'ai employé que lorsque les douleurs, après avoir été vives et fréquentes, étaient devenues rares ou avaient tout-à-fait cessé, soit par la faiblesse générale de la femme, soit par l'inertie particulière de l'organe utérin; que l'enfant était dans une position favorable; que l'orifice de la matrice commençait à être dilaté, et que la mauvaise conformation du bassin n'y mettait point obstacle; alors j'ai fait prendre, dans une prise ordinaire de bouillon, l'ergot en poudre *à la dose d'un scrupule*, et environ dix minutes après, les douleurs ont recommencé, se sont soutenues sans discontinuer, et l'accouchement a eu toujours lieu demi-heure ou trois quarts d'heure apès l'administration du remède; donné de cette manière, une seule dose m'a toujours suffi.

Parmi les faits que j'ai recueillis, j'en choisis un qui est le seul qui m'a inspiré quelque crainte avant l'administration du seigle ergoté, le voici :

Mademoiselle Castéré, d'un tempérament lympha-

tico-sanguin, et bien constituée, se maria à l'âge de 22 ans, peu de temps après s'être traitée de la gale avec quelque pommade fortement irritante, conseillée par une personne du peuple; elle s'en frictionna ; la gale disparut et fut remplacée, peu de jours après son mariage, par une multitude de furoncles qui parurent indistinctement sur toute la surface du corps. Les remèdes conseillés tour à tour par le docteur Sainte-Colombe et moi, tels que les purgatifs, les dépurans, les exutoires, les bains domestiques et minéraux, etc., continués pendant deux années consécutives, ne purent guérir la malade. Pendant ces deux années, Mme *** devint deux fois enceinte, et chaque fois elle avorta à la fin du second mois; à la troisième grossesse, et vers le quatrième mois, des hémorrhagies du nez extrêmement abondantes se déclarèrent; d'abord elles furent rares et ne se renouvelaient que tous les quinze jours, mais peu à peu elles devinrent si fréquentes qu'à la fin de la gestation elles avaient lieu tous les jours, ce qui réduisit, malgré tous les secours de l'art, la malade à un état cachectique caractérisé par la pâleur générale, la bouffisure, un pouls lent, petit, légèrement fébrile vers le soir; dégoût et oppression au moindre exercice.

Dans cet état de choses, les douleurs de l'accouchement commencèrent à se faire sentir, mais peu vives, éloignées, puis plus fréquentes; et après avoir poussé la tête de l'enfant jusqu'au détroit supérieur, elles cessèrent tout-à-fait, en laissant la malade dans le plus grand abattement, quoique j'eusse soutenu ses forces par de bons consommés et le vin. Je ne voyais d'autre remède à employer que la poudre de seigle ergoté; mais comme l'inertie était générale, je craignais, en voulant ranimer les douleurs, d'épuiser le peu de forces qui restait à la femme, et qu'elle ne mourut dans l'enfantement, ce qui aurait pu faire regarder par les assistans le remède comme un poison.

Il n'y avait cependant pas, suivant moi, d'autre moyen pour terminer l'accouchement, que le forceps ou la substance en question. La première de ces deux ressources me parut la plus à craindre pour la femme, vu que la matrice était dans une complète inaction. Je redoutais une hémorrhagie, qui, après la sortie de l'enfant aurait pu terminer les jours de la malade, avant qu'on eut pu y porter remède; je me décidai donc pour la poudre d'ergot; je la donnai dans du bouillon à la dose de 20 grains. Huit minutes après, les douleurs commencèrent à se faire sentir; les forces de la femme se ranimèrent avec celles de l'utérus, et demi-heure après avoir pris le remède, Mme *** est accouché d'une fille extrêmement chétive, qui mourut huit jours après.

La délivrance n'eut rien d'extraordinaire; mais l'hémorrhagie du nez, qu'on avait cru jusqu'alors tenir à l'état de la matrice persista; le tamponnement même ne put y porter remède; la fluidité du sang était telle qu'il ne pouvait plus se coaguler; bientôt la faiblesse augmenta, la tête s'engourdit, le sommeil devint comateux, et la malade succomba le quatrième jour après ses couches.

J'ai voulu, Monsieur, ajouter ce fait à ceux déjà connus en faveur du seigle ergoté, afin que, si vous le jugez digne d'être ajouté à ceux que vous avez déjà publiés sur ce sujet, il puisse enhardir les accoucheurs à le mettre en usage; et je suis certain que s'ils le donnent dans le moment favorable, ils ne pourront plus douter de son efficacité. BOURDETTES.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 25 mai. (Section de médecine).

Méthode endermique. — Croup. — Morsure de vipère.

M. Adelon lit pour M. Lecieur un mémoire sur l'application des remèdes à l'extérieur, après la dénudation préalable de la peau au moyen d'un vésicatoire. Cette méthode appelée d'abord *emplasto-dermique*, et maintenant *endermique* a réussi dans un grand nombre de faits rapportés par l'auteur du mémoire.

Après quelques observations présentées par MM. Segalas, Itard et Moreau, *M. Double* demande qu'on donne suite aux observations de M. Lecieur, en chargeant quelques membres, non seulement de répéter les expériences, mais encore de leur donner plus d'extension.

M. Chomel appuie cette proposition, attendu qu'il a deux fois essayé d'administrer l'acétate de morphine par cette méthode, et qu'il n'a rien obtenu.

M. Castel dit que cette méthode se rattache à celle des frictions. Autrefois, on purgeait par la peau, on appliquait le quinquina, la digitale, la scille, etc. sur

la peau. Il n'y a de différence, pour le cas présent, que dans l'enlèvement de l'épiderme.

La proposition de M. Double est adoptée.

M. Chardel lit un rapport sur un mémoire sur le croup, de M. Delarue. M. le Ministre de l'Intérieur ayant demandé à l'Académie si, d'après la demande de l'auteur, il serait utile de contribuer à la propagation de son ouvrage, la Commission dont M. Chardel est rapporteur conclut, que le mémoire de M. Delarue ne présente aucun but d'utilité.

Plusieurs membres demandent plus de sévérité dans les conclusions, attendu que la brochure en question, est non seulement inutile, mais peut-être encore très-dangereuse, puisqu'elle tend à insinuer que le croup ne survient que chez les individus vaccinés. L'académie décide que la Commission sera invitée à proposer de nouvelles conclusions.

M. Dupuy rapporte quelques expériences faites sur les chevaux avec l'acide hydrocyanique.

M. Piorry fait lecture d'une observation sur la morsure de la vipère, guérie après l'application de ventouses.

VARIÉTÉS.

— Les journaux de département publient à l'envi la lettre *physiologique* de M. le prince de la Trémoille. On assure que sa Seigneurie a donné des ordres pour la faire afficher à tous les coins de rue de la Capitale et dans toutes les villes de la France, afin que tout le monde puisse *lire*, *méditer* et *juger*. Déjà on en rit beaucoup en Champagne, et le *Journal de l'Aube* a *jugé* que « la constitution de M. le duc était très dangereusement affectée. »

— *Eaux minérales*. Autrefois les eaux et surtout les boues minérales de Dax, petite ville du département des Landes, jouissaient d'une grande réputation. Mais le voisinage des eaux thermales qui se trouvent en si grande quantité au pied des Pyrénées a fait négliger peu à peu les premières. La négligence du public, entraînant comme conséquence inévitable celle des propriétaires et des fermiers, les sources de Dax, connues sous le nom de *Baignots* semblaient devoir tomber tout-à-fait dans l'oubli. Nous sommes heureux de pouvoir annoncer qu'il n'en sera pas ainsi. Un nouveau propriétaire et un nouveau fermier ont mis cet établissement en état de recevoir un grand nombre de malades, et de leur procurer tous les moyens d'agrément que l'on cherche aux sources thermales. On guérissait autrefois aux *Baignots* les rhumatismes chroniques, les affections de la peau, les maladies des articulations, etc. On y guérira désormais commodément, agréablement même, et la santé ne commencera plus par le dégoût.

— *Pilules contre la migraine*. Le docteur Isoard recommande contre la migraine les pilules suivantes :

Extrait de jusquiame. . . 1/2 grain.
Acétate de morphine. . . . 1/12 de grain.
Oxide de Zinc sublimé. . . 1/4 de grain.

Pour une pilule argentée.

— *Nouveaux Élémens de pathologie médico-chirurgicale*, ou Précis théorique et pratique de médecine et de chirurgie; par L. C. Roche, D. M. P. et par L. J. Sanson, docteur en chirurgie, etc.; tom. II. Paris, 1826, chez Baillière, libraire, rue de l'École de Médecine, n. 14.

— *Higiène physiologique de la femme*, ou De la Femme considérée dans son système physique et moral, sous le rapport de son éducation et des soins que réclame sa santé à toutes les époques de sa vie; par C. Lachaise, D. M. P. Paris, 1825; un vol. in-8°. Prix : 6 fr. 50 c., et port franc, par la poste, 8 fr.; chez Méquignon Marvis, libraire éditeur, rue du Jardinet, n. 13.

— *Flore médicale des Antilles*, ou Traité des plantes usuelles des colonies françaises, anglaises, espagnoles et portugaises; par M. E. Descourtilz, peinte par Th. Descourtilz, tome IV; 60, 61, 62 et 64e livraisons. Paris, 1826; chez l'auteur, rue du Faubourg Saint-Honoré, n. 14. Prix : 4 fr. la liv.

— *Vues prophylactiques et curatives sur la fièvre jaune*, etc.; par le chevalier Foureau de Beauregard, D. M. P.; brochure in-8°. Paris, 1826; imprimerie de Guiraudet, rue Saint-Honoré, n. 315.

— *Recherches sur les causes physiques de l'aliénation mentale*, par M. Pinel fils, D. M. P.; brochure in-8°. Paris, 1826; imprimerie de David, boulevart Poissonnière, n. 6.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N°. XVII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Juin 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Fièvre jaune. — Acéphale. — Morsure de vipère.

Séance générale du 6 juin.

La commission de vaccine adresse à l'Académie un tableau de vaccination dressé par N., et qu'on pourrait envoyer comme modèle à MM. les Préfets, en y ajoutant quelques nouvelles questions.

M. Colombot, membre correspondant à Chaumont, envoie un bezoard humain d'un volume considérable. MM. Lerminier, Laugier et Caventou, sont chargés du rapport.

M. le Ministre de l'intérieur écrit à l'Académie, pour l'inviter à lui faire un rapport sur les nombreux documens recueillis par M. Chervin, dans ses voyages, et qui sembleraient infirmer le principe sur lequel reposent nos établissemens sanitaires, destinés à prévenir l'invasion de la fièvre jaune, et tendraient à faire suspendre la formation de nouveaux établissemens. S. Exc. indique, en outre, que le vœu de M. Chervin serait de soumettre son travail à une commission composée de membres qui n'eussent encore émis aucune opinion relativement à la contagion ou la non contagion de la fièvre jaune.

Quelques membres demandent que M. Chervin soit entendu.

M. Orfila déclare que le réglement s'y oppose ; mais il dit connaître le contenu de la note de M. Chervin. Il y a, dit-il, deux questions distinctes dans le sujet qui nous occupe : la contagion ou la non contagion de la fièvre jaune, la nécessité ou l'inutilité des établissemens sanitaires. M. Chervin ne veut pas entrer dans la première de ces questions ; son but seulement est de faire suspendre la formation des lazareths. Outre cela, les documens recueillis par M. Chervin sont écrits, les uns en anglais, les autres en espagnol, en portugais, etc. Il voudrait qu'on choisît des membres qui pussent prendre connaissance par eux-mêmes de ces documens écrits en langues étrangères.

M. Larrey soutient que tous les membres sont censés connaître toutes les langues, puisque rien n'est plus facile que d'avoir des interprètes. Il demande qu'on procède de suite à la nomination de la commission.

M. François dit que pour résoudre la question qui est proposée il faut choisir des membres qui aient pu voir par eux-mêmes de grandes épidémies, qui aient voyagé en Amérique et dans les colonies, afin qu'ils puissent être en garde contre les préjugés des médecins de ces contrées, dont un grand nombre manque d'instruction, et qui n'a d'autre opinion que celle du peuple.

M. Edwards insiste pour que M. Chervin soit entendu.

M. Desgenettes pense que la question administrative des lazareths ne saurait être résolue que par la solution de la question scientifique de la contagion ou de la non contagion. Quant à la clause de M. Chervin, appuyée par le Ministre, d'après laquelle on devrait composer la commission de membres qui n'aient pas émis d'opinion, comment espère-t-on la remplir, dit M. Desgenettes ? Quels sont ceux d'entre nous qui, soit par écrit, soit verbalement, ne se soient pas prononcés dans ces matières ? Quel est celui qui n'a jamais dit oui ou non ? Nous en connaissons même qui ont signé oui et non à très-peu de jours d'intervalle.

M. Rochoux demande la parole..... Il demande qu'on entende M. Chervin, parce qu'il met des conditions à la communication de son travail.

Plusieurs membres : L'Académie n'a pas de conditions à recevoir.

M. Double établit que cela est tout-à-fait contraire au réglement. L'Académie doit d'abord nommer une commission. M. Chervin sera invité à lui communiquer ses pièces, et la commission prononcera d'après ses lumières.

M. le président met aux voix la proposition de M. Edwards. — Cette proposition est rejetée.

Le bureau procède à la nomination de la commission, qui est composée de MM. Coutanceau, Double, Dubois, Husson, Laubert, Renauldin, Orfila, Thillaye, Vauquelin.

M. Virey lit un rapport sur un plan d'organisation médicale, proposé par M. Félix Hennequin, médecin à Reims.

M. Desportes lit un rapport sur une épidémie qui a régné dans le département de la Haute-Vienne, par un médecin de Limoges.

A la fin de la séance, *M. Moreau* présente à l'Académie un fœtus complètement acéphale, sans aucune trace de tête ni de cou. La mère, accouchée la nuit précédente, a d'abord mis au monde un fœtus bien conformé, mais extrêmement grêle, qui est mort quelques instans après sa naissance. Elle avait éprouvé trois chûtes pendant sa grossesse, et une petite vérole très-violente quelque temps auparavant.

M. Geoffroy Saint-Hilaire regarde ce fait comme extrêmement curieux, en ce que M. Moreau a conservé les rapports de ce fœtus monstrueux avec le placenta et les membranes. Il dit, au reste, avoir établi la loi d'après laquelle un fœtus aussi défectueux que celui-là ne peut pas se trouver seul, et est nécessairement accompagné ou d'un autre fœtus normal, ou de quelque autre masse plus ou moins organisée, qui lui serve de supplément. (Nous pensons que M. Geoffroy Saint-Hilaire veut parler de la loi des compensations ou du balancement des organes.)

Séance du 13 juin. (Section de médecine.)

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, on procède à la nomination d'une commission des prix, et au remplacement, dans la commission du magnétisme, de M. Laennec, forcé de s'absenter pour cause de maladie. Le bureau désigne M. Husson.

M. Villeneuve lit un rapport sur une épidémie varioleuse observée à Remiremont par M. Grosjean, inspecteur des bains de Plombières.

M. Piorry continue la lecture de son mémoire sur la morsure de la vipère, traitée par l'application des ventouses.

(Nous donnerons un extrait de ce travail dans notre prochain Numéro.)

Une des conclusions de M. Piorry étant que la morsure d'une seule vipère peut être suffisante pour donner la mort, M. *Mérat* cite contre cette assertion un grand nombre de faits observés journellement dans la Bourgogne, et qui prouvent que cette morsure est le plus souvent sans danger, ce qui rendrait l'application des ventouses à peu près inutile.

M. Coutanceau fait observer que si M. Mérat avait poursuivi ses recherches jusque dans les provinces méridionales, il aurait pu voir des accidens très-graves résulter de la morsure de la vipère, comme lui-même en a été souvent témoin.

M. [illegible]. lit un mémoire sur les propriétés de l'extrait de pavot, ou opium indigène. L'auteur s'attache à prouver que cette substance, à une dose élevée, jouit d'une vertu calmante aussi prononcée que celle de l'opium, sans avoir les propriétés narcotiques de cette dernière. Il communique une série d'observations propres à confirmer cette opinion.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

MAI.

Altération du sang. — Névrose singulière. — Acupuncture du cœur.

Pour tout esprit non prévenu, l'altération du sang et des humeurs, dans un grand nombre de maladies, ne saurait être un objet de doute ; il suffit, pour fixer son opinion à cet égard, de considérer les phénomènes morbides et les résultats cadavériques qui ont lieu dans les fièvres typhoïdes, les affections gangréneuses, etc., et d'examiner ce qui se passe dans l'inoculation des matières contagieuses, vénéneuses ou virulentes. Mais il est des hommes difficiles, qui affectent un dédain superbe pour tout raisonnement qui n'est pas accompagné de quelque expérience sur les animaux, et qui ne croiraient pas que l'homme voie avec les yeux, s'ils ne s'étaient assurés qu'un chien à qui on les arrache est aveugle.

C'est sans doute pour convaincre ces incrédules que M. Leuret a entrepris ses expériences sur l'altération du sang. Un extrait de la thèse de ce médecin, consigné dans les *Archives*, nous apprend les tentatives réitérées qu'il a entreprises pour arriver à ce but. C'est un fait connu depuis long-temps, et qu'on peut vérifier à volonté, qu'une portion, même très-petite, d'une

tumeur charbonneuse introduite dans le tissu cellulaire sous cutané d'un cheval sain, détermine la formation d'une tumeur également charbonneuse, à la suite de laquelle l'animal périt en peu de jours, en présentant pendant la vie et après la mort les mêmes phénomènes qui ont été observés chez l'animal primitivement affecté de la même maladie. M. Leuret, pensant avec raison que le sang servait ici de moyen de transport pour communiquer l'infection et se chargeait par conséquent du principe contagieux, a opéré la transfusion, d'un cheval affecté de charbon sur un cheval sain; et après deux expériences infructueuses, ayant pris toutes les précautions convenables, il a communiqué à l'animal sain la maladie charbonneuse avec tous ses symptômes et les lésions cadavériques qu'elle laisse à sa suite.

Non-seulement le sang, porté directement de l'individu malade sur l'individu sain, a communiqué la maladie, mais encore toute portion d'organe pénétré de ce fluide, tel que le poumon, le cœur, etc., introduite sous la peau, a donné lieu au même résultat. Quelle preuve plus positive peut-on donner de l'altération matérielle du sang? Eh bien! cela n'empêchera pas les solidistes dichotomistes de répéter leurs déclamations contre l'humorisme, cette absurdité des anciennes écoles! De quel droit, en effet, les agens contagieux, miasmatiques ou virulens, se permettent-ils d'altérer le sang? Brown et nos *physiologistes*, browniens à rebours, ne lui ont-ils pas accordé un brevet d'*inaltérabilité*?

— Soyons exacts dans nos expériences et réservés dans nos conclusions. De ce que le principe de certaines maladies réside essentiellement dans les humeurs, gardons-nous de ne voir partout que des maladies humorales. Chaque système organique a ses fonctions et ses maladies particulières; chacun manifeste sa souffrance par des phénomènes qui lui sont propres.

Voici une affection singulière qui appartient évidemment au système nerveux; le fait est si curieux, qu'il approche de l'invraisemblance; il est cependant consigné dans le *Journal général*. Un jeune homme de quinze ans était occupé à remuer du fumier. Il éprouva tout à coup un sentiment de fatigue extraordinaire à l'épine du dos; et cette sensation, s'étant répétée à l'épigastre, détermina un hoquet convulsif. Ce hoquet revint à divers intervalles, toujours précédé d'une sensation analogue qui partait d'un point quelconque du corps, et que le malade compare à une espèce de vapeur subtile, à une *aura* qui se communique rapidement d'un organe à l'autre.

Mais voici du merveilleux : cette vapeur, en parcourant les diverses régions du corps, circulait le long du bras jusqu'au poignet, et à l'extrémité des doigts. Arrivée là, le malade n'avait qu'à fermer sa main, et l'*aura* emprisonnée ne remontait plus; le hoquet cessait instantanément, pour reparaître aussitôt que le malade lâchait prise en ouvrant la main. Instruit par l'expérience, notre jeune adolescent retenait ainsi son hoquet dans sa main pendant des jours et même des semaines entières. M. Hellis, médecin adjoint de l'Hôtel-Dieu de Rouen, qui rapporte le fait et qui soignait le malade, lui conseilla d'envelopper sa main de manière à retenir l'*aura singultiva* pendant un temps indéfini. Il n'éprouva rien pendant quinze jours. Au bout de ce temps, une nouvelle *aura*, semblable à la première, se fit sentir à la région du dos. Elle se porta à l'épigastre, et reproduisit le hoquet. Mais, vagabonde et mobile comme la première, elle se porta vers l'autre bras, et descendit jusqu'à l'autre main, que le malade ferma aussitôt. Bref, les deux *aura* seraient restées peut-être emprisonnées indéfiniment dans les poings fermés du jeune homme, si M. Hellis ne lui eût conseillé d'ouvrir les deux mains à la fois. A l'instant, les deux courans tout-à-fait distincts s'élancèrent, en suivant le trajet des filets nerveux. « Suivant leurs caprices, ils paraissaient s'attirer, se fuir, s'entrelacer, sans jamais se nuire, se » joindre ou se confondre. Pendant ce temps, le hoquet était d'une violence extrême, chaque *aura* agissant à part, et déterminant un spasme particulier. »

Cet accès cessa, et fut suivi, à divers intervalles, d'autres accès analogues, jusqu'à ce qu'enfin, par le conseil de M. Hellis, le jeune malade, quittant les études ecclésiastiques qu'il avait commencées à Rouen, pour revenir à la charrue de son père, vit disparaître au bout d'une année ses singulières vapeurs.

— Passons de cette maladie extraordinaire à un remède qui ne l'est guère moins. Quel est celui qui, pour se délivrer d'une douleur, si forte qu'elle fût, voudrait essayer qu'on lui enfonçât des aiguilles dans le cœur? C'est pourtant le traitement qu'a subi avec bonheur une jeune demoiselle de dix-huit ans, traitée par M. Peyron, qui rapporte l'observation dans la *Revue*

médicale. Cette demoiselle avait habité long-temps une maison fort humide, et contracté un rhumatisme qui affecta d'abord les extrémités. La douleur, ayant quitté les membres, se porta à la région du cœur, et devint intolérable. A chaque nouvel accès, « les bains, les » pédiluves sinapisés, les injections alvines, tout était » impuissant. Il est à remarquer que l'application des » sangsues augmentait toujours les douleurs. »

Fatiguée de quatre ans de souffrances, que rien ne pouvait soulager, la malade se soumit à tout, et ses médecins eurent recours à l'acupuncture. « Voici, dit M. Peyron, comment nous procédâmes à l'introduction des aiguilles, et quels phénomènes se passèrent. La malade, couchée sur le dos, et un peu penchée du côté droit, la première aiguille, de treize lignes, fut introduite en roulant dans l'espace qui sépare les cartilages des cinquième et sixième côtes, et à peu près au lieu correspondant au milieu du cartilage de cette dernière. De là, elle fut dirigée vers le cœur, en allant obliquement de bas en haut, et de droite à gauche, sans atteindre cet organe. La malade n'éprouva aucune douleur pendant l'introduction; mais, cette introduction faite, elle roidit les membres, les contracte avec violence pendant quelques minutes sans proférer aucune parole, et bientôt elle tombe dans un délire tel que les magnétiseurs se plaisent à le dépeindre. Elle disait voir distinctement tous les objets, bien que ses yeux fussent fermés; mais elle s'est toujours trompée sur le nombre des doigts que nous lui présentions; elle parlait avec une volubilité étonnante, répondait d'une manière un peu extravagante aux questions qu'on lui faisait; et, ce qui est bien notable, elle ne pouvait souffrir se moindre attouchement. Ce délire ne dura que dix minutes. Elle sortit alors comme d'un profond sommeil, re sentit fatiguée, ne se souvint pas de ce qu'elle avait dit; elle éprouva sa douleur très-vive. Une seconde aiguille de quinze lignes fut alors introduite dans le même espace intercostal à un point correspondant à la sixième côte, un pouce avant son union avec le cartilage correspondant, en allant de bas en haut et de gauche à droite. Une attaque se déclare, la loquacité de la malade est plus grande, elle n'accuse aucune douleur, et demande encore une aiguille.

Une troisième acupuncture est pratiquée pendant l'attaque dans le même espace intercostal, au tiers interne de l'espace compris entre les deux aiguilles déjà ppliquées, mais sur un plan horizontal inférieur. C'est à ce point que la malade rapportait ses douleurs; c'est là que les battemens du cœur étaient plus sensibles. L'aiguille, qui était de dix-huit lignes, fut dirigée du bord supérieur du cartilage de la sixième côte, en haut et en dedans; elle traversa le péricarde, atteignit même sans doute la pointe du cœur; les sensations qu'elle donna furent différentes; la malade éprouva un saisissement, et l'attaque cessa bientôt. Cette sensation, la longueur de l'aiguille, les mouvemens qui suivaient exactement toutes les impulsions du cœur, prouvaient assez qu'elle était en communication directe avec cet organe. Et ce qui peut encore ajouter à la conviction, c'est que l'aiguille était agitée avant que l'espace intercostal qui la recevait eût répondu à l'impulsion du cœur. Dès ce moment, la malade ne ressentit plus la douleur accoutumée; celle qu'elle éprouvait était toute différente, selon son expression.

Le séjour des aiguilles fut de quarante-huit heures environ: des engourdissemens, et une attaque vers la première heure, mais de courte durée, tels furent les phénomènes qui se manifestèrent pendant ce temps. La piqûre de la dernière aiguille l'incommoda beaucoup; elle fut la seule à donner quelques gouttes de sang, qui sortirent rapidement à son extraction, qui fut très-douloureuse. Cette aiguille fut la plus oxydée. La malade, dès-lors, n'éprouva plus qu'une douleur aiguë sur le trajet des piqûres, qui passa bientôt. Quant à la douleur rhumatismale, elle a complètement disparu.

— M. Jolly continue, dans la *Nouvelle Bibliothèque*, ses lettres sur la Faculté de médecine de Paris; nous avons publié, du moins en extrait, les deux premières; et si nous n'avons pas donné suite à ces publications, c'est que l'enseignement public étant essentiellement *élémentaire*, il nous a paru inutile de rapporter dans un journal ce qui se trouve à peu près dans tous les livres. En se bornant au simple rôle de rapporteur, M. Jolly semble éviter avec soin tout ce qui a l'apparence de la critique; il craint de marcher sur des cendres chaudes, ou, comme dit M. Laennec, dans sa dédicace à la même Faculté, *super carbones vel adhùc flagrantes.* Au reste, nous conviendrons que l'exposition pure et simple de certains cours a l'air d'une critique assez vive. Nos lecteurs pourront en juger par les fragmens suivans.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Fragmens d'une VIe lettre sur la Faculté de Paris.

Les cours d'été dont j'aurai maintenant à vous entretenir ne sont en pleine activité que depuis quelques jours, bien que leur ouverture ait été annoncée pour le 3 avril; mais ils offrent déjà cela de commun avec les cours d'hiver, que parmi les professeurs il y en a qui excellent dans la science qu'ils enseignent, tandis que d'autres se bornent à répéter les livres élémentaires ou à les interpréter à leur manière.

—Le cours de physique, le premier qui soit porté sur l'affiche, est aussi celui qui a été ouvert le premier, et, il faut le dire, celui qui attire un plus grand nombre d'élèves. Peu de professeurs, il est vrai, montrent pour l'enseignement autant de zèle que M. Pelletan, qui fait régulièrement quatre leçons par semaine, au lieu de trois (chose presque inouie dans notre Faculté), et sait ainsi faire tourner au profit des élèves le temps que veut bien lui laisser un de ses collègues.

M. Pelletan a d'ailleurs d'autres titres que son zèle au succès de son cours; ses leçons, qui ont tout le mérite de l'ordre et de la clarté, attirent la foule des élèves, qui se presse autour de ce professeur comme elle se pressait naguère aux cours de chimie, d'anatomie, de chirurgie, etc., etc.; et cependant, vous le savez, le *Cours de physique médicale* est aujourd'hui entre les mains de tous les médecins et de tous les élèves; ce qui prouve bien qu'il ne suffit pas, pour être professeur, de connaître à fond la matière d'un cours, mais qu'il faut avoir fait une étude spéciale de l'enseignement, avoir acquis cette habitude de la chaire qui en assure principalement le succès.

—M. le professeur Bertin, qui ne paraît pas encore convaincu que les leçons orales font passer plus d'idées dans l'esprit que les meilleures leçons écrites, se contente de faire des lectures qui occupent rarement le temps consacré à chaque leçon.

Après avoir exposé le plan qu'il doit suivre, M. Bertin s'attache à faire sentir les nombreux secours que l'hygiène prête à la médecine, et la nécessité de faire de fréquentes applications de la chimie à l'étude de cette science, applications, dit-il, qui distinguent essentiellement le médecin hygiénique de l'empirique; car le second, comme le premier, peut bien, ajoute ce professeur, ordonner du vin, par exemple; mais il faut que le médecin hygiénique puisse rendre raison non seulement des caractères botaniques de la plante qui produit le raisin, mais encore de la manière dont la vigne se reproduit, se plante, se cultive et se taille, de la manière dont le raisin se cueille, se presse, de la manière dont le jus fermente et le vin se forme. Il faut qu'il connaisse les modifications que l'on apporte, suivant les pays, dans la fabrication de cette liqueur; il faut qu'il sache les moyens que l'on emploie pour la conserver, la bonifier et la falsifier; enfin, il faut qu'il acquière l'habitude de distinguer la qualité du vin et le coteau qui l'a produit, par le seul tact de la dégustation.

—M. Clarion est chargé du *Cours d'histoire naturelle médicale.*

—Après avoir donné la définition des mots enfantement et accouchement, qui, pour les auteurs qui n'ont vu dans ce phénomène qu'une opération absolument mécanique, signifiaient, l'un la sortie naturelle, l'autre l'expulsion laborieuse du fœtus, M. Désormeaux expose les considérations qui le portent à regarder ce phénomène comme entièrement physiologique.

Il se livre ensuite à quelques recherches historiques sur cette branche de la médecine, indique l'époque où elle fut érigée en art, dont se sont spécialement occupés une classe d'hommes auxquels on a donné le nom d'accoucheurs; il réfute l'opinion des auteurs qui ont prétendu que les accouchemens ne furent confiés aux hommes qu'à l'époque où mademoiselle de la Valière, subjuguée par les longues et pressantes instances de Louis XIV, devint mère pour la première fois. « Jusqu'alors, dit en effet Astruc à ce sujet, la pratique » des accouchemens avait été confiée aux femmes. » Louis XIV, qui voulait ensevelir cet événement dans » l'ombre du secret, pensant qu'il ne trouverait dans » aucune d'elles la discrétion nécessaire, fit venir Clément; mais mademoiselle de la Vallière ne fut pas » long-temps sans donner à la France une nouvelle » preuve de sa fécondité et de la rare fidélité du roi. Ce » second accouchement, moins secret que le premier, » fut connu de toute la cour; Clément devint à la » mode, et bientôt ce fut pour toute femme de haut » ton et de bon goût une nécessité d'avoir un médecin » accoucheur. » La véracité de cette anecdote, dit M. Désormeaux, est détruite par les travaux des Mauriceau, des Viardel, etc., qui attestent que les hommes s'étaient occupés de l'art et de la pratique des acco-

chemens avant que Louis XIV eût montré qu'un conquérant ne se laisse pas plus intimider par la résistance d'un cœur vertueux, que par la valeur de ses ennemis.

M. Désormeaux passe ensuite à la description anatomique du bassin chez la femme, indique les différences qui le distinguent de celui de l'homme, en expose la configuration et les dimensions diverses.

— M. Roux, pour continuer l'ordre adopté jusqu'ici par M. Marjolin, a commencé son cours par l'histoire des maladies chirurgicales des nerfs; il ne donne ce nom qu'aux affections qui ont leur siége dans les nerfs de la vie animale, et plus particulièrement encore à celles qui n'ont qu'une étendue limitée et n'occupent qu'un seul cordon nerveux; il rapporte ces maladies à trois chefs principaux : 1° tumeurs; 2° névralgies; 3° influence des nerfs dans la paralysie du sentiment et du mouvement, et dans les convulsions. De ces trois classes, la première comprend les ganglions et les névrômes. Sous le nom de ganglions, M. Roux comprend toutes les tumeurs dures, molles, enkystées, etc., des dernières ramifications nerveuses. Suivant lui, les ganglions n'acquièrent jamais guère que le volume d'un pois; mais une fois développés, il est rare qu'ils disparaissent, et le seul moyen de délivrer celui qni les porte des douleurs quelquefois intolérables qu'ils causent, est leur ablation.

Plus volumineuses qne les ganglions, les névrômes en diffèrent encore, en ce qu'elles ne se développent jamais que dans l'épaisseur d'un cordon nerveux assez considérable : leurs causes le plus souvent sont inconnues; quelquefois, cependant, on les rapporte à un coup ou à toute autre violence extérieure. Leur tissu peut être homogène et compact, ou très-ramolli et analogue à la matière encéphaloïde des cancers; mais les douleurs, en général, ne sont pas aussi vives que dans les ganglions, et très-souvent on observe une légère paralysie du sentiment et du mouvement dans le membre qui en est le siége. Quelquefois, cependant, elles sont accompagnées d'un sentiment d'ardeur et de chaleur mordicante, qui irradie jusqu'aux dernières ramifications nerveuses, et elles vont constamment en croissant à mesure que la tumeur acquiert un volume plus considérable. Les névrômes ne sont susceptibles ni de résolution ni de suppuration; l'ablation est aussi le seul moyen de guérison à employer. M. Roux ne croit pas qu'on doive tenter de disséquer la tumeur pour laisser le nerf intact; il préfère à cette opération, longue, douloureuse, et qui jusqu'alors a été constamment suivie de la mort du malade, la résection du nerf au-dessus et au-dessous de la tumeur, ou même l'amputation du membre, si la position de ce nerf est au milieu d'un plexus; ou si son volume devait faire craindre la paralysie complète du membre.

M. Roux, après avoir fait sentir combien M. Chaussier avait simplifié l'étude des affections nerveuses, en réunissant sous le même nom une foule de maladies dont la seule différence vient de ce qu'elles occupent un autre siége, et des nerfs dont l'organisation présente de légères modifications, divise les névralgies en trois espèces : 1° névralgies traumatiques, 2° névralgies inflammatoires; 3° névralgies chroniques, sans causes connues ou par suite de lésions organiques.

La section et la cautérisation du nerf affecté sont les moyens qu'il croit seuls admissibles contre la névralgie due à une cause physique, cause qui, comme le fait très-bien observer le professeur, n'intéresse jamais guère que les filets sous-cutanés.

— M. Fouquier se propose, pour compléter le cours de pathologie interne, de parcourir cette année les névroses et les affections organiques.

Ce professeur divise les névroses en deux classes : la première comprend les névroses du sentiment; la deuxième, celles du mouvement. Comme l'anatomie pathologique ne nous apprend rien sur la nature de ces affections, M. Fouquier pense qu'il n'est pas inutile de faire précéder l'histoire de chaque névrose en particulier de quelques considérations générales relatives aux altérations de la sensibilité et de la motilité, altérations qu'il rapporte à trois divisions principales, suivant que les propriétés vitales sont ou exaltées, ou diminuées, ou perverties. Tantôt, dit M. Fouquier, la sensibilité semble se comporter à la manière du fluide électrique, c'est-à-dire qu'elle s'accumule dans certains organes, en même temps qu'elle paraît se retirer des autres parties du corps, comme cela s'observe chez les maniaques et les somnambules, dont les facultés intellectuelles paraissent animées d'un surcroît d'énergie, tandis que la plupart des autres organes du sentiment sont dans la stupeur et l'engourdissement. Tantôt elle elle s'émousse et se détruit en proportion inverse de son activité antécédente, comme on le remarque chez les personnes qui font abus des boissons alcoholiques, et chez les individus consumés par de longs chagrins.

Tantôt, enfin, elle se pervertit. Les hallucinations de la vue, de l'ouïe, etc., nous en fournissent des exemples. La motilité est également soumise aux mêmes modifications.

En admettant que la sensibilité se comporte dans certains cas comme un fluide qui serait susceptible d'accumulation, de déperdition, et enfin d'une répartition uniforme dans toute l'économie, M. Fouquier en tire cette conséquence, qu'il peut s'établir dans certaines parties du corps des foyers naturels de sensibilité. Ainsi, chez l'un, ce foyer sera dans le cerveau, chez l'autre, dans le cœur, chez celui-là, à l'épigastre, chez celui-ci, à l'hypogastre, etc.

Après avoir indiqué les principaux phénomènes qui caractérisent spécialement les névroses et les distinguent des autres affections avec lesquelles on pourrait jusqu'à un certain point les confondre, il passe rapidement en revue les différens moyens thérapeutiques applicables à ce genre de maladies, se réservant d'entrer dans de plus amples détails en traçant l'histoire particulière de chaque névrose.

— Le cours de pharmacologie, dont M. Guilbert se trouve chargé depuis la réorganisation de la Faculté, « est destiné, dit ce professeur, à remplir l'intervalle qui existe entre l'histoire naturelle médicale et la thérapeutique. »

M. Guilbert donne ensuite à ses élèves les notions les plus générales, relatives aux poids, aux mesures, aux signes, aux abréviations pharmaceutiques; puis il signale les différences des poids et des mesures, selon les différens pays; mais il ne nous a pas toujours été possible de le comprendre dans la manière dont il a exposé cet objet, surtout à cause de la vive impatience que l'auditoire témoigne à de semblables détails.

En parlant du musc, M. Guilbert recommande de l'employer dans les névroses graves, la goutte rétrocédée vers l'estomac; de l'unir au quinquina dans le traitement des *angines de poitrine nerveuses périodiques*. « Notez bien ceci, messieurs, dit le professeur à ses élèves, car ce n'est pas dans les livres. Avec le quinquina seul le malade meurt, et il est essentiel de l'unir au musc. » Enfin, il établit que le musc demande à être administré *subitement en quelque sorte*, et à grande dose; administré à petite dose et pendant long-temps, il est sans effet, et produit des gastrites chroniques.

—Avant d'exposer le plan de son cours, M. Alibert parle des liaisons intimes qui existent entre toutes les branches de l'art, et de la nécessité de subordonner les moyens thérapeutiques aux lois physiologiques. « C'est la physiologie, dit-il, qui apprend au médecin que ce n'est pas sur un corps mécanique, mais bien sur un corps doué de propriétés vitales que l'action des médicamens doit être dirigée; et, pour le faire avec sûreté, il doit savoir que les forces vitales président aux phénomènes pathologiques, aussi bien qu'à l'exercice le plus régulier de nos fonctions; qu'elles seules exécutent cet appareil puissant de réaction qui tend à détruire les moindres traces de l'affection morbifique qui a régné, et que les symptômes qui l'alarment quelquefois ne sont souvent que des actes combinés de la nature qui se défend, et dont la thérapeutique doit savoir diriger l'emploi. »

M. Alibert, le premier qui, vous le savez (1), ait conçu l'idée d'appliquer la physiologie à la thérapeutique, considère l'estomac comme le *roi* des organes, ou, si vous l'aimez mieux, comme celui de ces organes qui tient les rênes de l'économie. Ce n'est pas toutefois que l'éloquent professeur considère l'estomac, à l'instar des médecins *purement* physiologistes, comme le centre de toutes les maladies; mais seulement parce que c'est à lui que sont confiées presque toutes les médications internes, et parce qu'en raison de ses connexions intimes avec toute l'économie, il lui transmet pour ainsi dire instantanément l'impression qu'il en reçoit; ce qui fait aussi qu'il commence son cours par l'histoire des médicamens qui agissent d'une manière spéciale sur la contractilité fibrillaire ou tonicité des voies digestives; il regarde comme tels la plupart des amers, des astringens, des aromatiques, des spiritueux, et même beaucoup de moyens diététiques. Quoique la manière d'agir des amers soit encore inconnue, il ne pense pas que l'on puisse contester leur efficacité dans les fièvres intermittentes et toutes les maladies caractérisées par l'atonie.

Au premier rang des toniques, M. Alibert place le quinquina. Il n'y a, dit-il, que des esprits faux, des gens qui ne possèdent que des lambeaux de leur art, qui puissent lui refuser le titre de *roi* des médicamens. L'auteur du *Traité des fièvres intermittentes pernicieuses*

---

(1) J'avoue que je ne savais pas cela : j'indiquerai dans un prochain article comment certains érudits viennent de faire cette découverte. M.

s'attache surtout à nous convaincre de *l'infaillibilité* de ce remède héroïque dans cette terrible affection, contre laquelle viennent échouer et sangsues et saignées, et tous les moyens antiphlogistiques. « Oui, messieurs, s'écrie-t-il, avec l'accent de la plus intime conviction, si vous ne donnez le quinquina avant le troisième accès, le malade est mort! Et ne croyez pas, ajoute-t-il, que le sulfate de quinine puisse remplacer le quinquina; non: c'est en substance que cette précieuse écorce doit être employée. »

— M. Adelon, dont je vous ai annoncé la nomination à la chaire de médecine légale de la Faculté, en remplacement de feu M. le professeur Royer-Collard, a ouvert son cours le 18 avril, au milieu d'un auditoire nombreux, attentif et satisfait.

Formé depuis long-temps à l'enseignement, et accoutumé à se voir entouré d'un grand nombre d'élèves, M. Adelon n'avait plus à craindre que les écueils d'une nouvelle chaire; mais un ardent amour pour la science, un zèle infatigable pour l'enseignement, un sentiment profond de sa situation et de ses devoirs, voilà ce qui lui assure de nouveaux succès dans sa nouvelle carrière, et ce qui promet à la chaire de médecine légale un digne successeur de M. Royer-Collard.

Avant d'entrer en matière, M. Adelon déplore en peu de mots, mais avec l'accent d'une émotion vivement ressentie par tout l'auditoire, la perte de son illustre prédécesseur, et paie à sa mémoire un tribut d'hommage et de regrets.

M. Adelon définit la médecine légale, et fait ressortir les rapports de cette science avec l'ordre judiciaire, la législation et l'administration proprement dite, et montre, par des exemples frappans, que toutes les branches de la médecine sont tributaires de la médecine légale.

M. Adelon examine successivement les diverses classifications qui ont été adoptées ou proposées par les différens auteurs ou professeurs de médecine légale; il se propose d'adopter celle qui était suivie par M. Royer-Collard, en lui faisant toutefois subir quelques modifications.

Ainsi, il divise la médecine légale en trois grandes classes :

1° Médecine légale criminelle;
2° ——— civile;
3° ——— mixte, ou relative à l'une et à l'autre des précédentes.

VARIÉTÉS.

— *Prix Monthyon.* L'Académie des Sciences, n'ayant pas jugé à propos de décerner, cette année, les prix fondés par le comte de Monthyon, a accordé, à titre d'encouragement, les récompenses suivantes :

A M. Brachet (*Recherches sur les fonctions du système nerveux ganglionnaire*), 895 fr.

A M. Louis (*Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie*), 2,000 fr.

A M. Civiale (*Plusieurs Mémoires sur la lithotritie*), 6,000 fr.

A M. Amussat (*Mémoire sur la structure du canal de l'urètre*), 2,000 fr.

A M. Heurteloup (*Mémoire sur l'extraction des calculs par l'urètre*), 2,000 fr.

A M. James Leroy (*Lithotritie*), 2,000 fr.

A M. Deleau (*Mémoire sur le cathétérisme de la trompe d'Eustache*), 2,000 fr.

— *Anatomie des systèmes nerveux des animaux à vertèbres*, appliquée à la physiologie et à la zoologie : ouvrage dont la partie physiologique est faite conjointement avec F. Magendie, membre de l'institut de France; par A. Desmoulins, D. M. P. Paris, 1825. 2 vol. in-8°, et Atlas composé de 13 planches. Prix, brochés, 17 fr., et port franc par la poste, 20 fr. Chez Méquignon Marvis, libraire éditeur, rue du Jardinet, n. 13.

— *Traité complet des maladies vénériennes*, contenant l'exposition de leurs symptômes et de leur traitement rationnel, d'après les principes de la médecine organique, avec l'histoire critique des théories et des méthodes curatives généralement reçues; par Jourdan, D. M. P., etc. Paris, 1826. 2 vol. in-8° brochés. Prix, 14 fr., et port franc par la poste, 17 fr. Chez Méquignon Marvis, libraire éditeur, rue du Jardinet, n. 13.

— *Biographie médicale*, tome VII, et dernier. Paris, Panckoucke, éditeur, rue des Poitevins, n. 14. Prix, 6 francs.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N°. XVIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Juin 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'ŒIL.

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Huitième article.

Suite de l'Anatomie. — Formation des organes.

Les tissus élémentaires organiques, réunis sous diverses formes et pour des usages divers, composent les organes et les appareils destinés à exécuter les fonctions vitales. L'étude des organes considérés dans leurs formes extérieures, dans leur position respective, dans leurs rapports mutuels, constitue l'*Anatomie descriptive*; et lorsque ces formes, cette position, ces rapports sont étudiés dans les diverses classes d'animaux, il en résulte une nouvelle science qui a reçu le nom d'*Anatomie comparée*. La première, cultivée depuis long-temps, était arrivée, à la fin du dernier siècle, à un état voisin de la perfection. Cotugno, Scarpa, Desault, Sœmmering, Vicq-d'Azir, Sabatier, M. Boyer et un grand nombre d'autres anatomistes semblaient avoir épuisé la matière ; toutefois, M. Chaussier entreprit de mettre plus de précision et d'exactitude dans les descriptions par le moyen d'une nouvelle nomenclature, qui représente à l'esprit des idées plus nettes, en renfermant dans le nom de chaque organe l'image de ses rapports et de sa position. Son exemple fut imité par Dumas et par M. Duméril ; et pourtant, quoique les méthodes et les recherches nouvelles aient rendu la science anatomique plus exacte et plus facile ; quoique certains points obscurs aient été éclaircis, que certains faits ignorés aient été reconnus pendant la période actuelle, il est nécessaire de reconnaître que l'anatomie humaine a fait peu de progrès marquans sous le rapport de la description graphique des organes.

Il n'en est pas de même de l'anatomie comparée ; celle-ci, oubliée, en quelque sorte, depuis Aristote, n'a fait de grands progrès que dès le commencement de ce siècle. Elle est née presque en même temps que l'Anatomie généralet et c'est encore aux savans français qu'appartient la gloire de l'avoir fondée sur ses véritables bases, et poursuivie dans ses dernières limites. Beaucoup de travaux particuliers avaient été entrepris et publiés par plusieurs savans d'Allemagne, parmi lesquels il est juste de citer Autenrieth, Walther et surtout Blumenbach ; mais les Leçons d'Anatomie comparée de M. Cuvier effacèrent bientôt tout ce qu'on avait fait en ce genre, et présentèrent un ensemble de faits qui ont servi de base et de point de ralliement a tous ceux qui y ont été ajoutés depuis.

D'un autre côté, en même temps qu'on apprit à mieux connaître, par des comparaisons plus multipliées, les organes sains, le zèle des investigateurs se dirigea vers une autre étude, celle des organes altérés dans leur texture par les maladies. L'*Anatomie pathologique*, peu cultivée depuis Bonnet et Morgagni, reprit de nouveau faveur sous l'influence et par l'impulsion de Bichat. M. Portal, en France, Sœmmering et Voigtel, en Allemagne, furent des premiers à publier les résultats de leur recherches sur l'altération des organes. MM. Laennec et Dupuytren proposèrent une nouvelle classification des tissus morbides; Bayle étudia la phthisie particulièrement sous le rapport anatomico-pathologique; et dès-lors, les recherches nécroscopiques se multipliant de plus en plus, l'Anatomie pathologique entra comme partie essentielle dans la science médicale.

Pour ne pas trop nous éloigner du but de cet essai, dont la médecine proprement dite forme l'objet spécial ; pour éviter la confusion, et nous épargner des redites, nous ne traiterons pas séparément des diverses branches de l'Anatomie que nous venons d'énumérer. L'anatomie des organes sains, qu'elle soit générale, descriptive ou comparée, se rattache essentiellement

à la physiologie ; l'anatomie pathologique n'est rien, si elle ne s'applique à la science des maladies. Toute découverte touchant la structure des organes se trouvant liée par conséquent à quelque circonstance de leurs fonctions, toute recherche nécroscopique se rapportant à quelque maladie, nous réunirons chaque ordre de connaissances dans une exposition commune; et chaque chose se trouvant ainsi à sa place naturelle, il en résultera plus d'ensemble et de clarté dans notre travail.

Nous avons vu quels étaient, d'après les recherches modernes, les élémens organiques du corps animal ; nous avons dit que ces élémens réunis constituent les organes. Les organes étaient connus ; mais on ignorait quelle est la marche que suit la nature dans leur formation, qu'elles sont les lois qui président à leur développement.

Pendant long-temps on avait cru que le rudiment de toute organisation, l'œuf, le germe, différent pour chaque espèce d'être, contenait en lui tous les élémens de l'individu qui doit en provenir; on supposait une évolution, un développement successif des parties rudimentaires par les progrès de la nutrition. Cette opinion de la préexistence des germes semblait avoir prévalu, et l'on s'était acccoutumé à penser que toutes les parties, formées à la fois, ne faisaient que grandir et s'accroître à des époques plus ou moins éloignées. Mais déjà, dès l'année 1808, M. Gall s'éleva contre cette manière de considérer le développement du système nerveux ; et, comparant la formation successive des diverses parties de ce système à la reproduction des branches dans les arbres et de certains membres dans les animaux des classes inférieures, il en avait induit que certains organes pourraient bien être d'une formation postérieure, et comme sur-ajoutés aux organes primitivement existans.

D'autres physiologistes ont poussé beaucoup plus loin cette idée, et, rejetant la nécessité d'un germe spécial pour chaque espèce d'êtres, ont considéré l'organisation chez tous les animaux vertébrés, comme présentant un type identique dans son origine, variant seulement par la forme dans les diverses espèces et suivant les différens âges. C'est ainsi que MM. Meckel, Carus, Tiedemann considèrent l'homme dans les diverses périodes de sa formation.

M. Tiedemann appliquant ce principe à l'anatomie du cerveau humain, soutient que, dès le principe, cet organe est exactement semblable à celui d'un animal des classes les plus inférieures ; qu'il parcourt dans son développement successif les diverses formes des classes plus élevées, jusqu'à ce qu'enfin il arrive au degré de complication et de perfection où il se trouve dans l'homme adulte, après avoir représenté, dans ses diverses métamorphoses, les cerveaux de tous les animaux inférieurs. M. Serres s'est attaché à confirmer par des faits multipliés d'anatomie comparée cette opinion des anatomistes allemands, et à ramener ainsi le cerveau et le système nerveux des animaux vertébrés à un type primordial, à une forme identique, à une composition homogène. Nous dirons plus loin comment M. Gall a réfuté cette opinion, lorsque nous parlerons des fonctions du système nerveux. Poursuivons maintenant l'exposition des idées émises sur la formation des organes.

Dans le même temps que les anatomistes que nous venons de citer établissaient l'unité de composition organique, et avant même que leur travaux fussent connus, M. Geoffroy Saint-Hilaire fondait son système philosophique d'anatomie, non seulement sur l'unité de composition d'un seul organe, mais encore sur cette même unité dans tous les organes et dans tous les animaux. Ce système repose sur le principe que tous les animaux vertébrés sont faits sur un seul et même type ; ce principe est appuyé lui-même sur quatre règles fondamentales que l'auteur désigne sous le titre de *Théorie des analogues—Principe des connexions—Affinité élective des élémens organiques* et *Balancement des organes*.

Appliquant sa théorie à la formation des monstres, M. Geoffroy Saint-Hilaire établit qu'il n'y a point de germe monstrueux, comme le système de la préexistence des germes tendait à le faire croire ; que tout embryon, du moment qu'il existe, existe pour se développer régulièrement ; et qu'il ne devient monstrueux que parce que quelque accident particulier, quelque circonstance tout-à-fait éventuelle s'oppose à son développement normal.

Si de ces lois générales et soumises encore à de vives contestations, rejetées même formellement par des anatomistes et des physiologistes du premier mérite, nous descendons à des observations particulières sur la formation des appareils organiques, nous retrouvons le nom de M. Serres, qui, dans un travail particulier sur l'ossification, a établi des principes

moins contestés. Ce physiologiste a cru reconnaître cinq règles générales sur la formation des os, et les a désignées sous le titre de lois de l'ostéogénie. La première est la loi de *symétrie*, qui montre l'ossification marchant toujours des parties latérales du squelette vers la partie moyenne, jusqu'à ce qu'elles se rencontrent et se confondent sur la ligne médiane. La seconde est la loi de *conjugaison*, d'après laquelle chaque trou devrait être considéré comme formé par la réunion de deux échancrures primitivement séparées. Le même principe appliqué aux canaux, supposés formés par la réunion de deux gouttières, constitue la troisième loi dite de *perforation*. La quatrième loi concerne les *éminences* que M. Serres considère comme étant toujours, dans l'origine, des noyaux osseux. Enfin, d'après la cinquième loi, les *cavités* résulteraient toujours du rapprochement de plusieurs de ces éminences ou noyaux osseux primitifs.

Il nous est impossible d'entrer ici dans la discussion de ces lois et d'indiquer les exceptions qui pourraient en infirmer la validité. Nous terminerons cet article par l'exposé des règles générales de formation applicables à tous les organes, et recueillies par M J. F. Meckel :

1° Dans tout être organisé, les contours sont *arrondis* et jamais anguleux ;

2° La dimension en *longueur* l'emporte sur les deux autres ;

3° L'organisme a une structure rayonnée, c'est-à-dire que d'un point central partent des rayons divergens, qui se divisent eux-mêmes en plusieurs autres, ce qu'on peut désigner sous le nom de *loi de ramification* ;

4° Les rayons, en se multipliant et se subdivisant du centre vers la circonférence, se réunissent et communiquent entre eux et avec le rayon principal ; c'est la *loi d'anastomose* ;

5° M. Meckel admet une cinquième loi relative à la direction courbe des rayons, et qu'il appèle *loi de la ligne spirale*. Mais cette loi nous paraît rentrer dans la précédente, car si les rayons étaient droits, ils ne pourraient pas se rencontrer ; il n'y aurait point d'anastomose possible ;

6° Les divers organes sont *analogues* entre eux ;

7° Ils sont *symétriques*, et la symétrie est d'autant plus grande que l'organisme est plus jeune ;

8° Il y a pour chaque organe un temps d'imperfection et un temps de perfection dans sa structure et dans ses fonctions. C'est la *loi de développement*, qui conduit à cette conséquence que l'organisme humain forme une espèce à part ;

9° Quoique les organes en général présentent des analogies plus ou moins frappantes, jamais il n'y a de ressemblance parfaite entre tous les individus ; c'est à cette loi que se rapportent la différence des *sexes* et des *races*, et les *monstruosités* ;

10° Enfin, la considération attentive des diverses parties de tout organisme, prouve qu'il existe entre elles une relation manifeste, une subordination nécessaire ; et cette *loi d'harmonie* démontre qu'une intelligence, quels que puissent être ses rapports avec la matière, a présidé à leur formation.

Tels sont les principes généraux auxquels la contemplation des procédés de la nature a conduit les anatomistes modernes sur les tissus élémentaires, sur les formes et le développement des organes. Nous avons maintenant à examiner les progrès que nous avons faits dans la connaissance de leurs fonctions.

MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Morsure de vipère traitée par la ventouse.

Voici l'extrait que nous avons promis dans notre dernier N° de l'observation communiquée à l'Académie de médecine par M. Piorry.

Un homme de 45 ans, sujet à des attaques d'épilepsie, suivies d'un état d'aliénation mentale, est mordu en deux endroits par une vipère à la face dorsale de la main gauche.

Deux heures après, douleur, œdème du membre, dont le volume est double de l'état normal, refroidissement, puis ralentissement dans l'action du cœur, disparition des mouvemens des artères radiales et carotides, syncopes, nausées, vomissemens, défécation spontanée, énorme tuméfaction de la face. Une ventouse appliquée sur les plaies fait écouler de la sérosité, qui, inoculée sur un jeune chat, ne cause pas d'accidens.

Il ne sort pas de sang des lèvres de l'incision placée dans le vide. *Les accidens internes cessent* ; le membre devient le lendemain le siége d'un érysipèle

phlegmoneux qui cède à l'application de cataplasmes, et de 40 sangsues. L'eau sucrée fut le seul moyen interne qu'on administra.

Le malade guéri a été présenté à l'Académie, et MM. Martin-Solon, Guérin, Burdin jeune, etc. ont vu le blessé pendant les diverses périodes de sa maladie.

M. Piorry croit que ce fait prouve mieux qu'aucun autre l'efficacité des ventouses dans les cas de plaies envenimées. C'est peut-être, dit-il, la première fois que ce moyen a été employé sur l'homme, à l'exclusion de tout autre. Du reste, il reconnaît que ce procédé est fort ancien, et il cite un passage de Celse qui conseille les scarifications et les ventouses pour extraire le venin au dehors. Il rappelle aussi que dans la dissertation de M. Bloï sur la morsure de la vipère fer de lance, on voit la ventouse employée avec succès par M. Guyon de la Martinique. Le même moyen se trouve conseillé dans une brochure de M. Fiévée sur la rage.

Le reste du travail de M. Piorry embrasse les questions suivantes :

1° Quel est le mode d'action du venin de la vipère?

L'auteur établit sur des raisonnemens et des faits, que le sang est primitivement altéré, et que les organes et le cerveau le sont consécutivement. Le premier effet du venin est asthénique; mais ultérieurement une inflammation peut survenir;

2° La blessure d'une seule vipère peut-elle être mortelle pour l'homme?

Fontana a résolu négativement cette question. On sait que ses expériences avaient pour objet de déterminer quelle était la quantité du venin nécessaire pour donner la mort à un animal d'une masse connue, et que, d'après ces calculs, l'homme ne devait pas mourir par suite de la morsure d'une vipère. M. Piorry soutient l'opinion contraire par des raisonnemens. Puis il cite, deux faits observés par M. Paulet; un autre par M. Hervez de Chegoin, un quatrième par M. Prina, et un cinquième par M. Goupil de Nemours, où la mort survint à la suite de la morsure d'un reptile. Bien plus, une observation de M. Desbret a prouvé qu'une piqûre d'abeille peut causer la mort;

3° Quel est le mode d'action de la ventouse?

L'auteur croit qu'elle agit plutôt par le travail inflammatoire qu'elle détermine, travail qui retarde l'absorption, que par l'aspiration du venin au dehors Toutefois il ne nie pas que celui-ci ne soit en partie retiré de la plaie; mais il croit avec la Commission nommée par la section relativement aux expériences de M. Barry, que le fluide absorbé dans les vaisseaux ne revient pas vers la plaie. Il serait trop long de le suivre dans les raisonnemens dont il étaye cette opinion (1);

4° L'action de la ventouse prouve-t-elle quelque chose en faveur de l'hypothèse de M. Barry sur le cours du sang veineux?

L'auteur ne le pense pas; car, dit-il, la force qui fait circuler le sang dans les veines agit du côté des capillaires et non du côté du cœur. Comprimez un tronc veineux du bras, alternativement élevé et abaissé; et vous en serez convaincu; de plus, dans la saignée, on ne voit pas l'air s'introduire dans le bout supérieur de la veine, ou si cet accident a eu quelquefois lieu il a été très-rare, et la circulation veineuse s'opère chez le fœtus qui ne respire pas.

Tel est en substance le travail lu à l'Académie par M. Piorry. L'auteur y a reproduit encore son opinion que les organes peuvent donner lieu aux mêmes symptômes par excès comme par défaut de stimulans, et il fait remarquer qu'une cause agissant sur le sang doit modifier promptement le système nerveux et les organes dans toutes les parties et à leur surface comme dans leurs profondeur. Les injections de poison dans les veines ont démontré, dit-il, que la surface interne des vaisseaux qui se distribuent à un organe peuvent être le siége d'une souffrance quelconque, tout aussi bien que la surface de ces organes eux-mêmes.

MATIÈRE MÉDICALE.

De l'emploi de la racine d'Armoise contre l'Épilepsie.

Nous avons fait connaître dans le N°. XXV de la *Gazette de Santé* de l'année 1824 les premiers essais de

(1) Le docteur Gondret vient de publier un *Examen du rapport* de MM. Adelon, Orfila, Andral fils et Pariset, sur les expériences de M. Barry, dans lequel il soutient, contre l'opinion de MM. les Commissaires de l'Académie, que la ventouse agit non seulement sur le systeme capillaire, mais encore sur la grande circulation.

(*N du R.*)

M. Burdach sur l'efficacité de la racine d'armoise (*artemisia vulgaris*) contre l'épilepsie. De nouveaux faits, recueillis par ce médecin permettent aujourd'hui de déterminer plus exactement qu'il n'avait pu le faire, les circonstances dans lesquelles ce nouveau moyen est indiqué, et réussit. Ce médecin observe une différence surprenante entre le nombre de guérisons qui ont eu lieu dans le canton qu'il habite, et celui des succès obtenus dans d'autres endroits; en effet, dans son pays, sur vingt malades deux seulement n'ont pas éprouvé de soulagement notable après l'usage de la racine d'armoise, tandis qu'ailleurs le nombre des cas de réussite a offert la proportion inverse, ce que l'auteur attribue à une mauvaise préparation du médicament, lequel n'a pu déterminer cette sueur abondante qui suit constamment son usage. M. Burdach pense que le pronostic et le traitement de l'épilepsie doivent reposer non sur la cause présumable ou le siége hypothétique de cette maladie, mais sur la considération de ses intermissions ou de sa périodicité. Ainsi, il est une espèce d'épilepsie dont les accès reviennent tous les jours une et même plusieurs fois; c'est celle que la racine d'armoise combat avec le plus de succès, et cela d'autant mieux que les convulsions sont plus violentes, et que les accès sont assez rapprochés pour que le malade n'ait pas le temps de revenir complètement à lui dans leurs intervalles. M. Burdach ne connaît pas de cas de ce genre dans lequel l'armoise n'ait pas parfaitement réussi (1). L'âge de la maladie ne paraît établir ici aucune différence à l'égard de sa curabilité.

Une autre espèce d'épilepsie est celle que caractérise bien exactement le retour quotidien de deux accès, l'un le matin et l'autre le soir : elle se montre surtout chez les enfans de 5 à 15 ans; les attaques sont peu intenses et s'annoncent par des tiraillemens dans les pieds; le paroxysme présente les symptômes des affections vermineuses, et les anthelmintiques demeurent sans effet. Cette forme réclame l'emploi de la racine d'armoise, qui ne tarde pas à être suivi d'une diminution dans la violence et dans la durée des attaques, puis de leur cessation complète; on doit après celle-ci continuer encore le traitement pendant quelques semaines, d'autant que l'armoise ne provoque pas une transpiration aussi forte que dans le cas précédent. La dose de ce médicament peut être portée très-haut chez les jeunes gens qui n'ont pas encore atteint leur quinzième année. Les bains tièdes légèrement aromatisés contribueront à la guérison.

Une 3e espèce, ou l'épilepsie nocturne, est caractérisée par le retour irrégulier des attaques tous les dix ou quinze jours, et ordinairement après minuit; celles-ci sont annoncées le jour auparavant par une susceptibilité très-grande, par l'abattement, ou, chez quelques sujets, par une grande activité morale, interrompue par un besoin passager de dormir, survenant à des heures où le malade n'en a pas l'habitude. Ce dernier ne remarque pas ordinairement les prodromes dont il ignore en outre la valeur; d'autres fois il la connaît et tombe dans le désespoir. Cette forme, qui s'observe le plus souvent chez les jeunes gens de 17 à 25 ans, est plutôt aggravée, très-momentanément il est vrai, qu'améliorée par la racine d'armoise. Une autre espèce d'épilepsie, que l'usage de cette substance modifie à peine, est celle, assez commune, qu'on observe chez les hommes, et dont les attaques très-violentes reviennent toutes les six ou huit semaines, se suivent à courts intervalles pendant deux ou trois fois 24 heures, et sont accompagnées d'une très-forte transpiration.

Les enfans à la mamelle supportent très-bien la racine d'armoise; on ne doit pas être trop réservé à leur égard pour les doses de ce médicament, qui combat avec avantage chez eux toutes les affections spasmodiques plus ou moins semblables à l'épilepsie. « L'armoise est réellement un spécifique dans ces cas, dit l'auteur. Lorsque la vie du malade est en danger, j'y joins le musc ou d'autres moyens; hors cette circonstance, la racine dont il s'agit suffit et réussit seule, lors même qu'il existe quelques signes de diathèse inflammatoire. »

Il en a obtenu des effets avantageux chez les jeunes filles de 12 à 15 ans atteintes d'accidens épileptiformes, qui dépendaient des efforts de la nature pour éta-

(1) Voici sa manière de l'administrer. Il recommande d'abord de la récolter en automne, vers le milieu du mois d'octobre, de la faire sécher à l'ombre sans la laver, et de ne la pulvériser qu'au moment de s'en servir, dans un mortier bien couvert. Il donne ensuite de cette poudre, une demi-heure avant l'accès, quand on peut le prévoir, une cuillerée à café (environ 50 à 70 grains) dans un peu de bierre chaude. Le malade se met au lit, se couvre bien, et boit de la bière très chaude. La sueur ne tarde pas à s'établir, et le malade sort du lit quand elle cesse de couler.

blir la menstruation. On sait en effet depuis longtemps que l'armoise est un des meilleurs emménagogues. Cependant l'auteur dit, en terminant, qu'il n'a pas été aussi heureux chez les femmes plus âgées, lorsque les accidens épileptiques, compliqués d'ailleurs d'mménorrhée et datant souvent de la même époque que celle-ci, étaient survenus après la première menstruation.

M. Schœnbeck, dans son rapport sur l'hôpital de Lund en 1824, cite l'emploi efficace qu'il a fait de la racine pulvérisée de l'*artemisia vulgaris* à la dose de 2 à 4 drachmes, peu de temps avant ou immédiatement après l'accès, contre l'épilepsie suivant l'ordonnance de Burdach. Un épileptique fut guéri, et l'état de six autres fut assez amélioré pour n'avoir plus que des accès rares qui se réduisaient d'ailleurs à des évanouissemens courts et passagers. Lorsque le remède faisait son effet, il produisait une sueur abondante.

Décoction de Zittmann contre les maladies syphilitiques.

Beaucoup de nos lecteurs lisent peut-être pour la première fois le nom de ce médicament, et ne seront pas fâchés de recueillir quelques détails sur son histoire, sur sa préparation, son mode d'emploi et ses effets.

La décoction de Zittmann fut employée vers le milieu du siècle dernier par celui dont elle porte le nom, et sa composition demeura secrète jusqu'en 1795, époque à laquelle Théden la fit connaître; malgré les succès que ce dernier obtint par son secours, cette préparation pharmaceutique tomba dans l'oubli. M. Chelius, ayant été témoin, il y a dix ans, de son efficacité dans les syphilis les plus invétérées, n'a cessé, depuis cette époque, d'en faire usage, non-seulement contre les maladies citées, mais contre les scrofules et les autres affections de ce genre. Tous ses disciples, qui ont observé les bons effets qu'il retire chaque jour de l'emploi de la décoction de Zittman, à l'hospice Clinique d'Heidelberg, ont constamment recours à ce moyen, et toujours avec succès. Voici en résumé ses principaux avantages: 1° Il guérit toutes les affections vénériennes récentes; toutes celles qui ont résisté au mercure et à ses préparations; les accidens occasionpar ce métal. 2° La guérison ne se fait pas attendre plus de 10 à 20 jours. 3° Le traitement, loin de porter atteinte à la santé générale du malade, donne à celui-ci de la fraîcheur et de la force. Les personnes éminemment débiles et *rachitiques* le supportent sans éprouver d'accidens. 4° La décoction de Zittman est, par son prix modéré, à la portée de tous les malades.

Indiquons maintenant la composition de la décoction de Zittmann, et son mode d'administration.

1° Décoction forte;

Prenez racine de salsepareille	12 onces.
Faites les bouillir pendant 14 heures dans	
Eau de fontaine	24 livres.
Ajoutez : sucre candi	1 1/2 once.
Mercure doux	1 1/2 once.
Cinabre antimonié	1 gros.
Sur la fin de la décoction ajoutez :	
Feuilles de séné	3 onces.
Racine de réglisse	1 1/2 once.
Semence d'anis, ——— de fenouil, a a	1/2 once.

Il doit rester 16 livres de colature, pour 8 bouteilles.

2° Décoction faible;

Prenez le résidu de la décoction forte,	
——— Plus, racine de salsepareille	6 onces.
Faites bouillir dans eau	24 livres.
Sur la fin de la décoction, ajoutez :	
Poudre d'écorce de citron, ——— de canelle, ——— de cardamome, a a	3 gros.
Racine de réglisse	6 gros.

Pour 16 livres de colature, ou 8 bouteilles.

Le malade commence par prendre de 9 à 12 pilules composées comme suit: calomélas, gr. XXIV; racine de jalap 1 1/2 gros pour 80 pilules; les quatre jours suivans, il boit le matin une bouteille de la *décoction forte* un peu chaude, et dans l'après-midi, la même quantité de la *décoction faible* à la température ordinaire; le sixième jour, on réitère les laxatifs, et les quatre jours suivans, celui des décoctions comme la première fois; en même temps le malade se borne à prendre, pour toute nourriture, 2 onces d'agneau ou de veau rôti, avec une pareille quantité de pain blanc, et seulement trois potages les jours de purgation. Il importe de garder le lit pendant ce traitement après lequel le malade se repose un peu en restant quelques

jours dans sa chambre, boit un peu de tisane sudorique, et observe un régime sévère; si, après ce temps, les symptômes n'ont pas cessé complètement de revêtir un caractère syphilitique, il faut recourir à un second traitement; mais dans la majorité des cas, 10 à 12 jours suffisent pour faire cesser tous les accidens, ou du moins, pour les amener au point de ne plus exiger une thérapeutique spéciale.

BIBLIOGRAPHIE.

Histoire anatomique des inflammations, par A. N. Gendrin, D. M., etc. T. 1er, in-8., prix: 8 fr.; chez Béchet jeune et Gabon, libraires, place et rue de l'École de médecine.

Déjà, depuis longtemps, les livres de médecine se sont multipliés au point que les journaux ne peuvent suffire a en donner l'analyse, et l'on est réduit à les acheter au hasard, d'après des annonces souvent trompeuses. Je crois donc rendre service aux médecins des départemens, en leur signalant l'ouvrage dont M. le docteur Gendrin vient de publier la première partie; cet ouvrage sera honorablement et utilement placé dans la bibliothèque des praticiens, particulièrement dans celle de nos confrères qui, n'étant point à la tête des hopitaux, n'ont que bien rarement l'occasion de faire des autopsies.

L'histoire des inflammations est un résultat avantageux de l'utile direction donnée, il y a un quart de siècle, aux études anatomiques par l'immortel Bichat, et dont les bons esprits ont su tirer parti pour arriver à des conséquences pratiques rigoureusement démontrées, indépendamment de tout système.

Nous ne pouvons mieux exposer le plan de l'ouvrage de M. Gendrin, qu'en citant textuellement le paragraphe suivant: « Afin de prendre pour point de » départ, dans la recherche des altérations des tissus, » leur état normal, nous commencerons chaque cha- » pitre destiné à étudier l'inflammation dans chaque » tissu, par une exposition succincte des principaux » caractères de l'état sain. Nous nous attacherons » surtout à bien déterminer ceux de ces caractères qui » sont plus particulièrement modifiés par l'inflamma- » tion; nous tâcherons aussi d'apprécier les modifi- » cations que les tissus reçoivent des différens genres » de mort, et jusqu'à quel point ces altérations » peuvent modifier les lésions morbides ou les simu- » ler, et induire par conséquent en erreur sur la na- » ture de la maladie. »

Tel est le but que l'auteur s'est proposé; il fallait du courage pour l'entreprendre, et un grand amour de la science pour l'exécuter. Il y avait bien des écueils à éviter, bien des objections à prévoir; il a abordé franchement les questions, et en les exposant de bonne foi, il a, dès les premiers pas, excité un intérêt qui se soutient constamment, malgré la fatigue qu'éprouve le lecteur qui compare entre elles les observations nombreuses recueillies dans ce volume, dont il serait impossible de donner l'analyse.

Il suffira de dire que M. Gendrin, n'épousant aucun système, s'est appuyé des autorités anciennes et modernes, toutes les fois que son sujet le demandait; et s'il a fallu le génie de Bichat pour bien décrire l'état normal des tissus dans l'état sain, qui est toujours le même, que de difficultés, que d'obstacles ne doit pas rencontrer celui qui ose tenter d'établir les caractères constans des divers aspects morbides produits par l'inflammation des différens tissus qui composent nos organes, et de déterminer les nombreuses variétés de traces pathologiques résultant des différences de constitution, d'âge, et des formes et degrés de chaque genre d'inflammation? Faut-il donc s'étonner si l'ouvrage dont nous nous occupons laisse quelquefois à désirer plus de clarté et de précision, et s'il est certains passages qui pourraient peut-être passer pour des répétitions? Mais est-il toujours possible d'éviter de pareils défauts quand on traite d'une matière si étendue, et qui exige de si minutieux détails.

Terminons cet article en disant que M. Gendrin a ouvert une nouvelle carrière, et que son ouvrage sera très utile à tous ceux qui voudront décrire les altérations morbides variées qui peuvent avoir lieu dans les divers appareils de nos organes. Nous en recommandons la lecture particulièrement aux élèves qui, admis à la grande école des hôpitaux, trouveront dans ce livre un modèle et un guide sûr dans leurs études d'anatomie pathologique. François, D, M.

VARIÉTÉS.

— *Ligature des artères dans les névralgies.* Il y a en-

viron trois ans, un domestique du docteur Mitchel fut pris d'une névralgie périodique au côté droit du front. L'accès avait une telle violence, que les facultés intellectuelles en étaient troublées, et qu'il s'élevait, pendant sa durée, une tumeur considérable sur le lieu malade. Quelques phénomènes avaient fait naître l'idée que l'os pouvait être affecté; mais, l'ayant mis à nu, on le trouva sain; seulement les parties traversées par l'incision avaient un développement vasculaire remarquable; ce qui induisit à penser que l'irritation locale pouvait avoir été soulagée par la ligature de l'artère temporale. Depuis cette époque, il ne s'est pas montré de symptômes d'irritation, soit au siége du mal, soit ailleurs. M. Mitchel, encouragé par ce succès, a depuis, pour deux autres cas de névralgie de la tête, passé des ligatures autour des artères qui se rendent au lieu affecté : un succès immédiat et parfait a suivi l'opération. Il espère avoir dans peu deux cas semblables à traiter : l'un à la joue, l'autre au gros orteil : si l'acupuncture ne réussit pas, il essayera encore la ligature.

— *Blennorrhagie, camphre et jusquiame.* Depuis longtemps le camphre est employé avec avantage dans les irritations des voies urinaires. Mais M. Benjamin Bell a imaginé de l'unir à la jusquiame, pour prévenir les nausées qu'il détermine ordinairement seul. Au moyen de cette combinaison, M. Bell a porté la dose du camphre, dans les blennorrhagies accompagnées de spasme du col de la vessie et de l'urètre à *un gros* mêlé avec *deux scrupules* de jusquiame, administré toutes les vingt-quatre heures. Il a observé toutefois que la moitié de cette quantité lui a suffi dans la plupart des cas; et il a constamment fait cesser l'emploi de cette préparation à l'apparition des plus légers vertiges.

— *Prix proposés.* La Société de médecine de Toulouse propose les deux sujets de prix suivans pour 1827.

« 1° Faire succinctement l'historique des principales » préparations phosphorées et exposer la théorie du meil» leur mode chimique et pharmaceutique de les obtenir, » en leur conservant leurs propriétés médicales. »

« 2° Dans le cas d'affection morbide, en apparence, si» multanée du cerveau et de l'estomac, déterminer par » le raisonnement et l'expérience, à quels signes on peut » reconnaître lequel des deux est essentiellement et pri« mitivement affecté : indiquer en outre les maladies » dans lesquelles se rencontrent les lésions simultanées de » l'estomac et du cerveau, en précisant pour chacune » d'elles quel est l'organe primitivement affecté. »

Chacun de ces prix est de 300 fr. Les Mémoires devront être remis, franc de port. à M Ducasse fils, secrétaire général de la Société ovant le 1er mars 1827.

— *Dictionnaire abrégé des Sciences médicales,* par une partie des collaborateurs du grand Dictionnaire; tomes XIII et XIVe. (Rhaz-Syst.) Paris, Panckoucke, édit. Prix, 6 fr. le volume.

— *Traité de l'Auscultation médiate et des maladies du poumon et du cœur*, par M. le professeur LAENNEC, médecin de S. A. R. MADAME, duchesse de Berry, seconde édition, entièrement refondue. Deux gros volumes in-8°. de 1600 pages, avec plusieurs planches. Prix : figures noires, 20 fr., et franc de port par la poste 25 fr.; figures coloriées 2 fr. de plus. A Paris, chez Chaudé, libraire, rue de la Harpe, n. 56.

— *Des Inflammations spéciales du tissu muqueux*, et *en particutier de la Diphthérite*, ou inflammation pelliculaire, connue sous le nom de croup, d'angine maligne, d'angine gangréneuse, etc., par P. BRETONNEAU, médecin en chef de l'hôpital de Tours. Paris, 1826. Un vol. in-8° broché, avec trois planches. Prix : figures noires, 8 fr.; figures coloriées 10 fr.; chez Crevot, libraire éditeur, rue de l'École de médecine, n. 3.

— *Manuel de Clinique chirurgicale*, contenant, etc., par TAVERNIER, D. M. P., ancien chirurgien du 3e régiment d'artillerie de la marine. Un vol. in-18. Paris, 1826; chez Gabon et Compe., libraire, rue de l'École de Médecine. A Montpellier, chez les mêmes libraires.

— *De l'Exercice de la Médecine en France, des moyens de l'améliorer et de l'étendre au domicile du pauvre*, par Pierre MÉNISSIER, D. M., ex-chirurgien major aux armées françaises. Un vol. in-8°. Prix : 2 fr. et 2 fr. 50 cent. franc de port par la poste; chez Béchet jeune, libraire, place de l'École de Médecine, n, 4.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er juillet, sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22; *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XIX. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Juillet 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Juin 1826.

Fièvres non caractérisées	248
Fièvres gastriques bilieuses	199
Fièvres muqueuses	2
Fièvres adynamiques putrides	5
Fièvres ataxiques	10
Fièvres intermittentes	94
Fièvres catarrhales	11
Fluxions de poitrine	78
Phlegmasies internes	395
Erysipèles	32
Varioles	7
Douleurs rhumatismales	58
Angines, esquinancies	57
Catarrhes pulmonaires	38
Coliques métalliques	11
Diarrhées, Dysenteries	38
Apoplexies, Paralysies	16
Hydropisies, Anasarques	21
Phthisies pulmonaires	43
Ophtalmies	58
Maladies sporadiques, etc.	447
Total	1868

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois de Juin 1826.

Thermomètre. *Max.* 26 5/10 *Min.* 7

Baromètre. *Max.* 28 4 10/12. *Min.* 27 10 2/12

Hygromètre. *Max.* 90 *Min.* 72

Vents dominans. Nord.

L'ingénieur Chevallier, *Opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Second trimestre de 1826.

Les trois mois qui viennent de s'écouler n'ont rien offert de remarquable, ni sous le rapport météorologique, ni sous le rapport médical. La température un peu indécise des deux premiers mois, quelques variations brusques, survenues au moment même où l'on s'attendait à une élévation soutenue du thermomètre, ont produit de nouveaux catarrhes pulmonaires, et prolongé la durée de ceux qu'un printemps humide et froid nous avait transmis. Mais enfin, l'été s'est franchement prononcé dans la dernière moitié du mois de juin, et persiste encore avec sa sécheresse et sa température de 26 degrés. Le tableau du mois n'offre plus que 38 catarrhes, le nombre total des malades est diminué; et cette diminution, bien marquée dans les hôpitaux, est encore plus sensible dans la pratique particulière.

Les accidens les plus ordinaires et les plus saillans qu'on rencontre pendant cette saison, se remarquent chez les personnes d'un tempérament pléthorique, chez qui la surabondance du fluide sanguin, dilaté par l'extrême chaleur, peut à chaque instant produire des congestions d'autant plus dangereuses que l'organe affecté est lui-même plus important. La saignée est impérieusement réclamée dans ces circonstances. Ce précepte est de tous les temps et de tous les lieux : mais ce qu'il n'est pas moins important de noter, c'est que, si une température élevée, tend à dilater outre mesure les vaisseaux sanguins, et rend leur déplétion nécessaire, cette même température relâche et affaiblit singulièrement le système entier, par l'excès même de stimulation qu'elle détermine, par les sueurs qu'elle provoque, et la faiblesse qu'elle imprime aux organes de la digestion, d'où découle cette seconde indication de ne pas trop insister sur la saignée, et de s'en tenir aux évacua-

tions strictement nécessaires pour rétablir l'équilibre dans l'appareil circulatoire.

Il ne faut pas oublier non plus que cette constitution favorise beaucoup la sécrétion de la bile et le développement des affections produites par la surabondance de cette humeur. La pléthore elle-même se trouve souvent compliquée de cette turgescence bilieuse, que les modernes ont appelée embarras gastrique ou intestinal, et qui fournit encore des indications particulières. Quoi qu'en disent les détracteurs de l'émétique, ce remède, secondé par les purgatifs, (en s'abstenant des drastiques pendant les grandes chaleurs) guérit plus vite et plus sûrement que les saignées épigastriques ; c'est un fait constaté par un si grand nombre d'observateurs, qu'il serait fastidieux d'y revenir encore.

Certes, si jamais la saignée est utile et d'une nécessité urgente, c'est dans le moment où une congestion sanguine, se formant dans la cavité encéphalique, menace de déterminer l'apoplexie. Eh bien! il est des circonstances qui peuvent rendre d'autres indications plus pressantes, et dispenser même de la saignée : le fait suivant en fournit la preuve. Nous fûmes appelé en toute hâte, il y a peu de jours, pour donner des soins à un homme atteint, disait-on, d'un *coup de sang*. Rendu immédiatement auprès de lui, nous trouvâmes un individu fort et replet, de l'âge d'environ 40 ans, assis sur le bord de son lit, la face rouge, les yeux brillans, le pouls plein, mais égal des deux côtés, les artères temporales parfaitement dessinées et battant avec force. Un étudiant en médecine, qui s'était trouvé là au moment de l'accident, me raconta que ces symptômes avaient été encore plus prononcés ; qu'il avait eu l'idée de saigner le malade, mais qu'il n'avait pas voulu prendre sur lui de faire cette opération. Après un examen attentif, voyant que la parole était facile, les mouvemens des deux côtés du corps également libres ; je demandai comment l'accident était survenu : le malade lui-même me dit qu'il avait commencé son dîner comme à l'ordinaire, qu'il avait pris à peu près la moitié de son repas, lorsqu'un étourdissement l'avait empêché de continuer; on l'avait alors porté sur son lit, où il avait présenté les symptômes décrits plus haut. A ce récit, je déclarai que l'indication de la saignée pourrait bien trouver sa place plus tard, mais que la plus urgente était celle de faire vomir. J'avais à peine prononcé le mot d'émétique, que le malade mit ses deux doigts dans la bouche et provoqua des vomissemens répétés très-abondans. Le soulagement fut instantané, quelques verres d'eau chaude et ensuite quelques tasses d'une infusion aromatique suffirent pour rétablir complètement sa santé.

Les journaux des départemens ne font mention d'aucune maladie grave qui ait régné pendant ce trimestre ; les médecins d'Amiens ont observé, pendant les variations de température du mois d'avril, beaucoup d'affections de poitrine, de rhumatismes goutteux et d'éruptions cutanées. La petite vérole se montrait encore à cette époque dans plusieurs communes. Nous avons ouï parler d'une dysenterie épidémique dans les départemens de l'Ouest, dans laquelle le traitement antiphlogistique ne paraît pas avoir réalisé les espérances des médecins *physiologistes*; nous en parlerons si nous recevons des détails précis et circonstanciés.

Au moment où nous écrivons ceci, les chaleurs redoublent d'intensité, et c'est ici le lieu de donner à nos lecteurs quelques conseils hygiéniques sur les bains froids ou de rivière, dont on fait communément usage à cette époque. Ces bains sont utiles à un grand nombre d'individus ; mais il est des tempéramens qui ne peuvent guère les supporter, et des maladies chroniques qui doivent en interdire l'emploi. D'après la tendance aux congestions sanguines que nous avons signalée plus haut, il est évident que le bain froid, refoulant subitement à l'intérieur le fluide sanguin disséminé à la surface, arrêtant momentanément la transpiration, et gênant l'acte respiratoire, ne saurait convenir aux individus pléthoriques, à ceux qui souffrent habituellement des maux de tête, des vertiges, des étourdissemens, etc., et qu'il doit être sévèrement interdit aux personnes affectées de maladies du poumon, de palpitations, d'oppression, ou d'hémoptysie ; il faut donner le même conseil aux goutteux, aux rhumatisans, et en général à tous ceux qui ne peuvent éprouver sans danger, les variations brusques de température.

MÉDECINE PRATIQUE.

Gastrites chroniques. — Discussion.

L'article que nous avons publié sur la lettre de M. le prince de la Trémoille a reçu l'approbation d'un trop grand nombre de nos lecteurs, pour que nous ayons à regretter de l'avoir écrit. Jusqu'ici, cette approbation nous avait paru unanime, en exceptant

toutefois celle des personnes intéressées ; mais deux lettres, que nous avons reçues presque en même temps de deux de nos abonnés, sont venues détruire cette illusion, et nous prouver, ce que nous savions déjà, combien il est difficile, en toutes choses, de réunir l'unanimité des suffrages. Ce n'est pas que nos deux abonnés cherchent en aucune manière à justifier la lettre que nous avons attaquée ; mais ils se rencontrent tous les deux sur le même point, et nous reprochent d'avoir dit à cette occasion que *le système physiologique s'écroule de toutes parts.* Cette assertion les a scandalisés l'un et autre ; et pour nous prouver qu'elle est mal fondée, ils nous communiquent chacun un observation avec l'invitation de la publier dans la Gazette de Santé. Nous cédons d'autant plus volontiers à leurs désirs, que cette publication nous fournira l'occasion de quelques réflexions et de quelques rapprochemens, qui peut-être ne seront pas sans utilité. Nous commencerons aujourd'hui par l'observation du premier en date de nos deux correspondans, M. Vetter, médecin à Mulhausen. Nous donnerons dans notre prochain N° celle de M. Guyot, médecin à Villeneuve-sur-Lot.

Mulhausen, 20 juin 1826.

Ma maladie (c'est M. Vetter lui-même qui est le sujet de l'observation) avait plusieurs années de durée : elle prit naissance insensiblement ; je ne ressentais dans les premiers temps aucunes douleurs à l'épigastre ; mais l'hypochondre droit se tuméfia considérablement ; alors on ne put exercer de pression sur la région épigastrique sans y déterminer des douleurs quelquefois assez vives.

Après avoir eu chaud, j'éprouvai un refroidissement, qui augmenta considérablement mon mal, je fus atteint de rhumatismes goutteux, et je gardai le lit onze semaines ; l'appétit s'était assez bien conservé, et quoique je me nourrisse bien et assez copieusement, je maigris extrêmement, et je fus bientôt atteint de vomissemens, précédés chaque fois de frissons, qui revenaient assez régulièrement de 15 en 15 jours, et qui durèrent une année entière ; le sulfate du quinine rendit ces accès moins réguliers ; je fus à Plombières, après avoir pris beaucoup d'amers, de fondans et d'antispasmodiques, toujours sans le moindre succès ; je fus pris en même temps d'une diarrhée presque continuelle ; je fus traité par mes collègues de Mulhausen et par deux célèbres médecins des villes voisines ; l'un des deux, vû ma maigreur extrême, jugea que j'étais atteint de consomption ; il me conseilla le lait d'anesse, que je ne pus supporter, même à une dose extrêment petite.

Le célèbre Hufeland fut consulté ; il me conseilla le gingembre ; j'en fis usage pendant quatre mois ; ma maladie faisait toujours de nouveaux progrès. Un médecin de Paris, peu de temps auparavant, m'avait annoncé que ma maladie était tout simplement une gastro-entérite ; mais mes yeux n'étaient point encore dessillés ; je m'en rapportai au célèbre Hufeland. Enfin, voyant que tous les traitemens qu'on m'avait imposés n'aboutissaient à rien, je me mis à un régime sévère ; j'abandonnai le vin, le café, le thé ; de 15 en 15 jours je me plaçai des sangsues à l'épigastre.

Depuis dix-sept mois, je n'ai bu ni vin, ni café, ni thé ; mon régime est aujourd'hui plus substantiel quoique sévère ; mes forces reviennent de jour en jour ; j'ai éprouvé une grande rechute dans mon traitement ; j'ai voulu essayer les eaux de Vichy, contre l'avis des médecins physiologistes ; j'eus une diarrhée très-forte, des vomissemens très-fatigans ; je revins chez-moi, on me crut perdu ; j'avais changé considérablement ; je gardai le lit pendant quatre semaines. D'après les conseils d'un médecin physiologiste des environs, je fis plusieurs applications de sangsues à l'épigastre, et je pris des bains assez fréquens ; mon régime fut très-sévère, et peu à peu je revins aux viandes blanches.

Depuis cette époque ma santé se consolide : mes forces sont très-bonnes pour mon âge, quoiqu'au mois de mars, j'aie encore eu une pleurite aiguë, pour laquelle je fus dans le cas de subir de fortes évacuations sanguines.

Veuillez agréer, etc., Docteur Vetter.

— Il est facile de voir, par la relation très-peu détaillée de la maladie de M. Vetter, qu'elle se rapporte à la gastrite chronique. Nous nous bornerons à remarquer que la guérison n'est pas encore complète, après dix-sept mois d'un traitement débilitant, pendant lequel il y a eu une rechûte qui a failli avoir un résultat funeste, et une pleurésie qui a nécessité de nouvelles évacuations sanguines. Nous avons signalé, dans nos *Lettres à un médecin de Province*, cette fréquence et ce danger des rechûtes qui surviennent pendant les traitemens *physiologiques* de longue durée. Nous engageons

notre estimable confrère, M. Vetter, à lire la Lettre sur la gastrite chronique; il y verra que c'est surtout à l'occasion de cette maladie que nous avons rendu une éclatante justice à M. Broussais, tout en signalant les écarts du réformateur et de ses partisans, dans quelques autres affections mal à propos confondues avec celle-là. Il faut bien que nos remarques n'aient pas paru dénuées de justesse aux *physiologistes* eux-mêmes, puisque nous les trouvons reproduites dans le dernier cahier d'un journal tout dévoué à la médecine *physiologique*, et qui, malgré quelques dissidences peu importantes, n'en soutient pas moins de tous ses moyens la nouvelle réforme. Nous allons reproduire ici cet article du *Journal universel*, pour prouver à nos lecteurs que nous avons eu raison d'avancer que le système physiologique, au lieu de faire de nouveaux progrès, perd au contraire, chaque jour, de son influence, même auprès de ses partisans les plus déclarés.

Observations sur diverses affections morbides rapportées mal à propos à la gastrite chronique.

I. *Perte passagère de la faculté d'articuler les mots.* — Louise Manini, âgée de dix-sept ans, d'un tempérament lymphatique, éprouva des symptômes divers de dérangement dans les foncions digestives, suivis de phénomènes convulsifs qui n'ont pas été décrits, mais qu'on ne croit pas avoir été suivis de fièvre. Saignées, purgatifs, anthelmintiques, toniques, etc., successivement. Les symptômes vont croissant; perte de la faculté d'articuler les mots. La malade ne fait entendre que des sons profonds inarticulés; quelquefois elle ne peut en émettre d'aucune espèce. Mémoire des noms et des choses conservée; déglutition comme dans l'état naturel; sens du goût intact. Rien n'induit à soupçonner de lésion dans la bouche, la langue ou le larynx. La malade indique l'estomac comme le siége d'une constriction à laquelle elle rapporte l'altération de la voix, sensation qui est plus intense lorsqu'elle ne peut rendre des sons. Quoiqu'il n'y ait point de signe d'altération au larynx, la malade y ressent un embarras plus ou moins fort, suivant la constriction spasmodique de l'estomac. Aucun sentiment de douleur ou de gêne dans la tête. Le trouble de l'organe gastrique, quelques tremblemens convulsifs et l'impossibilité de parler, subsistent une année entière. La malade recouvre enfin spontanément la faculté de s'exprimer et en jouit plusieurs mois, quand tout à coup elle est appelée auprès de sa mère mourante. De nouveau, perte complète de la parole; elle ne dure heureusement que trois jours, après lesquels aucun des symptômes énoncés n'a reparu.

II. *Boulimie et sensation du globe hystérique et de strangulation.* — Une femme âgée de trente-cinq ans, d'un tempérament sanguin, robuste, bien réglée, mais n'ayant point eu d'enfans, éprouve de la chaleur à la face, la sensation d'une boule de strangulation plusieurs fois le jour. Traitemens divers sans succès. Un appétit insatiable avait précédé depuis long-temps les autres symptômes, et les a accompagnés; l'ingestion d'alimens l'augmente au lieu de l'appaiser. La malade boit copieusement du vin généreux, et fait des repas petits, mais fréquens. Digestions faciles, beaucoup de gaz, selles naturelles mais rares; soif continuelle. Les autres fonctions sont dans un bon état. Saignée et autres moyens débilitans. La malade supporte la privation des boissons spiritueuses, mais non la diminution des alimens. Boissons et alimens acides. La malade choisit quelques végétaux très-acides et la limonade sulfurique. Disparition de la boulimie et de tous les autres symptômes au bout de quelques jours. Point de signes de désordre dans le cerveau ou dans l'utérus avant ni après la maladie.

III. *Jeune fille vivant depuis deux ans et demi, sans alimens ni boissons, dans un état de léthargie tétanique.* — Marguerite Borra, agée de quatorze ans, sans incommodité jusqu'à l'âge de dix ans, éprouve une fièvre tierce, successivement quarte et quotidienne, dont la cause occasionnelle fut une terreur panique. Les moyens dont l'utilité est connue sont sans effet. La fièvre persiste plus de deux ans; une terreur violente la supprime. Immédiatement après, léthargie tétanique qui a duré deux ans et demi, temps pendant lequel la malade a vécu sans aliment ni boisson. Elle ne sort de cet état que pendant quelques instans, trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures, au moyen de l'odeur du pain tenu sous son nez l'espace de quelques minutes. Les liqueurs spiritueuses ont le même effet, mais déterminent la syncope. Tirée de cet état de mort apparente, la malade ouvre les yeux, prononce à voix basse deux ou trois mots à la demande de sa mère. Si une autre voix frappe son oreille, son pouls donne deux ou trois pulsations, et aussitôt après le

premier état recommence. La moindre parcelle de substance liquide ou solide, introduite pendant le moment du réveil, est instantanément rejetée par des vomissemens spasmodiques violens, suivis d'une certaine quantité de liquide transparent et inodore. Un morceau de poire ou de pomme, tenu dans sa bouche, prolonge l'intervalle lucide; mais il reste sans être mâché. Cet intervalle n'a pas lieu spontanément, ou si cela arrive, c'est périodiquement. Du vin ingéré pendant un de ces momens qui dura cinq ou six minutes, causa des vomissemens très-intenses, et fut rejeté avec une once environ d'une matière albumineuse liquide. Le corps est froid et roide, la peau d'un blanc argentin; une évacuation alvine tous les huit à dix mois seulement; quelques gouttes d'urine tous les soirs. En novembre 1825, première apparition des menstrues; le sang est peu abondant et décoloré. Après deux jours, elles n'ont plus reparu. La mère et le médecin pensent qu'elles n'eurent lieu que pendant l'intervalle lucide, puisque, hors ce temps, la malade est comme sans vie. Les secours nombreux que les hommes de l'art lui ont prodigués, n'ont point amené de changement favorable. L'embonpoint s'est conservé assez longtemps; mais la maigreur se prononce maintenant tous les jours.

— Ces faits sont extraits du journal de médecine analytique de Milan, qui les classe parmi les gastrites chroniques. A ce sujet, un des rédacteurs du Journal universel publie les réflexions suivantes :

« Des formes morbides si diverses et si singulières peuvent-elles être de bonne foi rapportées à l'inflammation de l'estomac, ainsi que le veut le rédacteur du journal italien? et sont-ce là les symptômes qui, pour le plus grand nombre de médecins, caractérisent la gastrite chronique? Celui qui ne considère dans le corps vivant qu'un seul genre de maladies auquel toutes les autres se rapportent, tend à tout confondre. Cela est surtout remarquable à l'égard des affections gastriques, maladies très-diverses, que l'on s'efforce de ramener à la gastrite. On ne veut pas entendre que nos organes peuvent être affectés d'une foule de manières différentes; c'est un vice auquel a conduit l'anatomie pathologique mal interprétée. Quand on soutient que les maladies ne consistent qu'en des changemens matériels de tissus que l'on étudie principalement sur le cadavre, on arrive naturellement à n'admettre qu'un ordre ou deux de maladies, puisqu'un nombre prodigieux de phénomènes morbides ne laisse à la mort qu'un nombre très-borné d'altérations. Les traces inflammatoires étant le résultat commun de beaucoup de maladies, et ceux dont les caractères sont les plus apparens, on a fini par ne voir que des inflammations. L'école physiologique moderne s'est éloignée en cela des traces de Morgagni, qui, après avoir ouvert des milliers de cadavres avec un zèle infatigable, crut toujours à la multiplicité d'affections d'un même organe. L'étude seule des causes des maladies, soit qu'elles viennent du dehors, soit qu'elles naissent au dedans de nous-mêmes, aurait dû faire éviter l'erreur, et si l'on reconnaît que nos sens, le goût, l'odorat, etc., sont affectés par les objets extérieurs d'une foule de manières, d'où résultent tout autant de modifications dans le système vivant, de même il faut avouer que les causes morbides, agissant diversement sur nos organes, y déterminent des affections morbides diverses qui s'expriment au dehors par des symptômes très-variés. C'est ainsi que les maladies de la peau, sont très-nombreuses, et ne peuvent être confondues en une seule, quoiqu'elles aient un élément commun, l'inflammation.

Il en est de même à l'égard de l'estomac; l'indigestion varie suivant la nature de l'aliment ingéré; et si l'irritation inflammatoire est un résultat final commun à un grand nombre de maladies, dans bien des circonstances, ce résultat ne se montre pas. On attache aujourd'hui un certain ridicule à l'admission d'affections gastriques dépendantes de matières bilieuses, muqueuses, acides, etc.; mais on s'arrête avec complaisance à l'existence de la douleur épigastrique, que leur seule présence explique dans bien des cas; prétendues gastrites que des médecins non prévenus guérissent tous les jours par l'administration de l'émétique. La faiblesse, surtout dans les pays froids et humides, en détermine souvent que l'on traite avec avantage par les toniques les plus excitans (Brown). Combien d'affections gastriques rebelles, qu'on ne soulage qu'un moment par des évacuations sanguines, et qu'il faut se résoudre, après un mûr examen, à rapporter au rhumatisme ou à la goutte! Un grand nombre d'autres reconnaissent pour cause des modifications vicieuses de la sensibilité : cas de névralgie obscure, dont les formes sont diverses, où l'irritation ne doit pas être confondue avec l'inflammation, etc., etc.

Et, pour en venir aux observations qui nous ont suggéré

ces remarques, personne ne sera tenté de regarder comme inflammatoire une maladie où tous les symptômes n'expriment qu'un désordre dans la sensibilité, que des saignées n'améliorent pas, où la perte de la faculté d'articuler les mots s'efface d'elle-même quand on s'y attend le moins et se montre de nouveau par l'influence seule d'une affection profonde. A l'égard de la seconde observation, j'accorde, si l'on veut, qu'il y ait exaltation des propriétés vitales, puisque les fonctions de l'estomac se faisaient avec une facilité et une rapidité plus grandes que dans l'état normal, mais non pas inflammation; car dans une partie enflammée, les fonctions, loin de se faire mieux, sont au contraire enrayées, nulles. »

— Ces raisonnemens sont parfaitement analogues à ceux par lesquels nous avons combattu les écarts de la médecine *physiologique*: le dernier surtout se trouve littéralement dans notre lettre sur la gastrite chronique, pag. 366, 2e édition. Mais, dans le Journal universel, on se garderait bien de citer les *Lettres à un médecin de Province.* M.

BIBLIOGRAPHIE.

Clinique médicale; ou Choix d'observations recueillies à la Clinique de *M.* Lerminier, par ANDRAL fils. Tome IIIe; chez Gabon et Compe. Prix : 7 fr.

Premier article.

Après avoir traité, dans les deux premiers volumes de son ouvrage, des Fièvres, de la pleurésie et de la pneumonie, etc., M. Andral termine dans celui-ci, l'histoire des maladies du poumon et du cœur.

La phthisie y occupe la plus grande place, et les tubercules y sont étudiés avec un soin tout particulier.

Ces productions constituent des affections si graves et si fréquentes, que l'on nous pardonnera sans doute de nous y arrêter un instant.

A combien de travaux sur cette importante matière notre siècle n'a-t-il pas donné naissance? mais tout en applaudissant aux efforts de ceux qui cherchent à y répandre quelque lumière, convenons que les principales questions et les points les plus importans de cette étude sont encore plongés dans une obscurité bien profonde.

Et d'abord, voyons si les pathologistes sont toujours d'accord sur ce qu'ils appellent tubercule, et prenons pour exemple les granulations pulmonaires, dont Bayle a fait une espèce de phthisie particulière. Trois opinions se présentent ici : les uns, avec ce dernier auteur, regardent les granulations comme des productions *sui generis*, sans analogues dans l'économie. D'autres, avec M. Laennec, les considèrent comme des productions accidentelles, mais ne différant pas des tubercules, dont elles seraient le premier degré. Dautres enfin, avec M. Broussais, veulent qu'elles soient des glandes lymphatiques engorgées. Cette dernière opinion est ancienne. Morton pensait que les tubercules étaient dus à l'engorgement des glandes du poumon : après lui, M. Portal développa la même idée dans son ouvrage sur la phthisie pulmonaire. Aucune de ces opinions n'est admise par M. Andral, qui regarde ces granulations comme des inflammations partielles vésiculaires du poumon.

Pour soutenir cette opinion, M. Andral se fonde sur ce que ces granulations sont rouges et molles, avant d'être grises et dures, et sur ce que cette apparence de granulations ne se produit qu'artificiellement après l'incision et la déchirure des lobules pulmonaires.

Venons au mode de formation du tubercule : ce produit s'est toujours offert à *M.* Andral comme le résultat d'une sécrétion. D'abord liquide, le tubercule se solidifie à mesure que les particules les plus fluides sont resorbées; cependant il ne présente jamais ni vaisseaux, ni aréoles, ni rien qui rappèle l'idée d'organisation. Ainsi, le nom de tissu que quelques auteurs lui ont donné, est vicieux et doit induire en erreur.

Toutes les parties qui composent le tissu pulmonaire peuvent donner naissance à ces productions. M. Magendie et M. Cruveilhier pensent que la matière tuberculeuse peut se former dans les dernières extrémités des bronches, et M. Andral cite un fait d'anatomie comparée à l'appui de cette opinion. En incisant le poumon d'un cheval, il donna issue à une grande quantité de matière tellement semblable à la matière qui remplit les excavations tuberculeuses, que de suite il crut avoir trouvé une vaste caverne. En examinant avec attention, il vit bientôt que cette prétendue caverne n'était qu'une bronche très-dilatée, dont la membrane muqueuse se trouvait parsemée de nombreuses ulcérations. Les petites bronches qui succédaient à celle-ci présentaient la même altération, elles étaient remplies

de grumeaux solides, d'une matière blanche, friable.

Ce n'est pas que l'engorgement des glandes lymphatiques pulmonaires ne puisse être aussi le point de départ des tubercules; mais, en généralisant, M. Broussais a avancé une opinion qui se trouve en contradiction avec les faits.

L'absorption paraît également jouer un rôle assez important dans le mode de formation du tubercule. Je regrette de ne pouvoir citer ici deux observations où M. Andral trouva les vaisseaux lymphatiques du poumon remplis de matière tuberculeuse, mais j'exposerai succinctement l'analyse d'une nécropsie à laquelle j'ai assisté dernièrement.

Un homme âgé de soixante ans, vint à l'hospice de la Faculté, pour se faire traiter de plusieurs tumeurs qu'il avait à l'abdomen et pour une œdématie générale. Après un séjour plus ou moins long dans cet hôpital il succomba, et, à l'ouverture du cadavre, voici ce que nous observâmes. :

Tumeurs encéphaloïdes, plus ou moins volumineuses et en plus ou moins grand nombre dans le foie, la rate, les reins et les poumons;

Même matière encéphaloïde dans la veine cave inférieure, l'oreillette droite et l'artère pulmonaire.

Cette matière n'avait contracté aucune adhérence avec ces conduits; elle pouvait circuler facilement avec le sang. On dirigea les recherches sur le cœur gauche et l'aorte : ici on trouva des caillots, qui à la première vue ne parurent pas être de la même nature. Ces productions seront analysées par MM. Chevreul et Barruel, et alors nous aurons des renseignemens plus positifs. L'analyse chimique a reconnu l'identité des tumeurs qui remplissaient le foie, les poumons, avec la matière qui était dans la veine cave et l'artère pulmonaire.....

Passons aux symptômes de la phthisie :

M. Andral les a divisés en sympômes qui marquent le début de cette maladie, et symptômes qui se développent pendant son cours.

Trois états, avec des degrés variables de fréquence, peuvent être observés avant la naissance des tubercules : 1° Une simple bronchite; 2° une ou plusieurs hémoptysies; 3° une inflammation du poumon ou de la plèvre.

La bronchite est l'affection qui se présente le plus souvent; après elle vient l'hémoptysie, et enfin la pneumonie et la pleurésie.

Les formes du début de la phthisie sont, comme on le voit, très-variables; mais dans tous les cas, doit-on en attribuer l'origine à une inflammation proprement dite, ou à un travail analogue qui n'en diffère que par une intensité plus ou moins grande, telle que congestion active, irritation ?

La question devient ici bien délicate; de grandes autorités défendent et rejettent cette opinion. M. Andral, partant toujours de ces nombreuses observations, pense que les tubercules ne succèdent pas toujours à une inflammation proprement dite; mais qu'il sont produits d'une manière le plus souvent évidente, et quelquefois latente, par un travail qui diffère de la véritable inflammation, non par sa nature, mais par son degré.

Les symptômes qui accompagnent les tubercules dans diverses périodes de leur existence, sont divisés en trois classes. Dans la première, symptômes dépendant de la présence des tubercules, tels que toux, dyspnée, expectoration et divers signes fournis par la percussion et l'auscultation : dans la seconde, symptômes dépendant du trouble sympathique que subissent les diverses fonctions consécutivement au développement des tubercules, tels que fièvre, marasme..... la dernière enfin, renferme les symptômes résultant des maladies qui peuvent compliquer l'affection tuberculeuse du poumon.

Analysons les symptômes renfermés dans cette première classe, et commençons par la *percussion*.

Ce mode d'exploration offre des résultats très-variables. Ainsi, souvent la phthisie peut être au second, ou au troisième degré, sans que la percussion puisse nous donner aucun renseignement. Quelquefois même la poitrine offre une sonoréité plus grande que chez ceux dont les poumons sont sains. Depuis long-temps cette remarque a été faite par M. Lerminier, et lui a servi à établir son prognostic. Cette sonoréité de la poitrine se rencontre lorsque le poumon est rempli de cavités, ou lorsque cet organe est emphysémateux. Il est d'autres cas où on ne peut se rendre compte aussi facilement de cet état. M. Andral l'explique par cette maigreur, cette atrophie musculaire qui accompagnent presque toujours la phthisie.

Cependant la percussion est utile, et on ne doit pas la négliger.

M. Martinet a dernièrement appellé l'attention des praticiens sur une modification du son rendu

par la poitrine percutée; là où il existe une cavité contenant des liquides et des gaz à la fois. On entend un bruit ressemblant à celui qui résulterait du léger contact de deux métaux; c'est un véritable tintement métallique. M. Andral a constaté trois fois ce tintement.

L'auscultation offre généralement des résultats plus positifs, cependant il ne faudrait pas y ajouter une confiance illimitée. En effet, les tubercules peuvent être en grand nombre, ils peuvent être ramollis, et ce mode d'exploration ne nous rien apprendre. Dans d'autres circonstances mêmes où l'auscultation présente un certain nombre de signes, ces signes ne doivent pas être considérés comme infaillibles. Les différens râles qui se font entendre dans la poitrine des phthisiques ne nous dirigeront pas avec plus de certitude, car il n'est pas de râle ayant son siége dans les cavernes tuberculeuses qu'on ne puisse également trouver dans les bronches. Cependant, on ne peut disconvenir que l'auscultation, dans bien des cas, est un moyen infaillible pour arriver à la vérité.

TERREUX, D. M. P.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 27 juin. (Section de médecine.)

M. le *Président* annonce la mort d M. Moreau de la Sarthe, et la maladie de MM. Bourdois de Lamotte et Laennec.

M. Lerminier indique le genre de maladie de M. Bourdois, et fait espérer sa prompte convalescence.

M. Kergaradec annonce que M. Laennec a été renversé de sa voiture pendant son voyage, et que cet accident a aggravé sa maladie.

M. Louyer Villermay lit un rapport sur un mémoire de M. Peysson, médecin à Cambrai, relatif au traitement de l'épilepsie par les frictions avec la pommade stibiée,

de l'aliénation mentale par les frictions mercurielles,

des fièvres intermittentes par la potion stibio-opiacée.

Les observations de M. Peysson sont en général peu probantes, et en très-petit nombre; d'ailleurs, des essais tentés par M. Esquirol, relativement aux aliénations mentales, ont donné un résultat contraire à la méthode de M. Peysson. Les fièvres intermittentes que ce médecin a guéries par la potion stibiée avaient été traitées par la quinine à trop petite dose, pour qu'on puisse accuser ce dernier médicament d'inefficacité.

Il s'élève une discussion sur la question de priorité, relativement à l'emploi de l'émétique et de l'opium dans les fièvres intermittentes, d'où il résulte que cette combinaison était connue depuis bien long-temps. (*Voy.* la G. de S. du 15 juin dernier.)

M. Léveillé communique entre autres observations celle d'un individu dont le cœur présente un cas anatomico-pathologique très-remarquable. C'est un polype très-dur, de la grosseur d'un petit œuf, développé dans l'oreillette gauche. La pièce anatomique est mise sous les yeux de l'Académie. la présence de ce corps n'a donné lieu pendant la vie à aucun symptôme caractéristique. Celui qui le portait éprouva seulement quelques défaillances. Du reste, il est mort d'une autre maladie.

M. Ferrus rapporte à ce sujet l'observation d'un individu mélancolique qui, s'étant enfoncé dans la poitrine un stylet très-acéré, vécut encore pendant 21 jours, avec la pointe de ce stylet implantée dans le cœur, comme on s'en assura après l'autopsie.

M. Louyer Villermay lit au nom d'une Commission, un rapport sur la question de savoir s'il y a lieu de s'occuper de la nomination de nouveaux membres adjoints correspondans et du remplacement des correspondans décédés. M. Villermay conclut pour l'affirmative et présente une liste de dix membres.

Il s'engage une discussion à ce sujet, dont le résultat est d'ajourner les nominations.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er juillet, sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XX. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Juillet 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Legs de M. Moreau de la Sarthe. — Verre pilé. — Crises. — Contagion. — Absorption.

Séance générale du 4 juillet.

M. le secrétaire perpétuel fait lecture d'une lettre par laquelle l'exécuteur testamentaire de M. Moreau de la Sarthe annonce à M. le président que ce médecin a légué tous les livres de médecine de sa bibliothèque à l'élève qui, au jugement de l'Académie, aura fait preuve de plus de connaissances en littérature et en philosophie médicales. — On nomme une Commission pour s'occuper des moyens de remplir cette disposition du testament de M. Moreau.

M. Adelon lit, au nom d'une Commission, un rapport demandé à l'Académie par M. le procureur du Roi de.... sur un mélange de sel de cuisine ordinaire avec du verre pilé, au moyen duquel on aurait tenté un empoisonnement. La Commission pense que les fragmens de verre étant assez gros auraient pu être facilement aperçus ; et que s'ils avaient été réduits en poudre, ils n'auraient produit aucun effet nuisible, comme l'expérience l'a souvent démontré.

M. Marc pense que l'assertion de la Commission sur l'innocuité du verre pilé est trop absolue.

M. Magendie dit avoir fait un grand nombre d'expériences avec du verre pilé, même en assez gros fragmens, qu'il a fait avaler à des animaux, sans provoquer aucun accident remarquable.

M. Chevallier rapporte qu'il a vu plusieurs fois un étudiant briser son verre entre ses dents après son dîner, et en avaler les fragmens sans éprouver aucun mal.

Le rapport est adopté, avec la réserve néanmoins, d'en changer la forme, qui doit être purement académique, et non pas judiciaire.

Séance de la Section de médecine du 11 juillet

On procède à la nomination d'un membre titulaire, en remplacement de M. Royer Collard. Les candidats présentés sont MM. Baron, Chardel, Chomel, Ferrus, Gasc, Honoré. Au premier tour de scrutin, M. Chomel réunit la majorité des suffrages et est proclamé membre titulaire. Cette nomination doit être soumise à l'approbation du Roi.

M. Bousquet lit un rapport sur un mémoire de M. Pagès, concernant les crises. Sans entrer dans de grands détails sur cette question, qui a tant occupé les médecins de l'antiquité, M. Bousquet s'attache à montrer combien sont erronées les explications qu'ont voulu donner de ces phénomènes les systématiques de tous les temps; il cite un passage très-curieux de Chirac qui, pour décliner l'autorité d'Hippocrate et de Galien, les comparait à des *maréchaux ferrans*; et fait voir que la nature ne s'astreint jamais aux règles précises que la théorie voudrait lui tracer. Tout en combattant les opinions de M. Pagès sur les crises, M. Bousquet conclut à des remerciemens pour l'auteur, et au dépôt dans les archives de l'Académie.

Le rapport et les conclusions sont adoptés.

M. Chardel reproduit un rapport et des conclusions qui ont dû être modifiés, sur un mémoire de M. Delarue, relatif au croup.

La Commission dont M. Chardel est rapporteur, propose de répondre au Ministre, que cet écrit est non seulement sans utilité, sous le rapport médical, mais encore qu'il renferme des erreurs graves et des opinions hasardées qui peuvent le rendre dangereux ; qu'il n'y a pas lieu par conséquent à contribuer à sa publicité. — Adopté.

M. Desportes fait un rapport sur un mémoire de M. Bonnet, médecin à Bordeaux, sur les *virus*. L'auteur n'admet comme contagieuses que les maladies

susceptibles d'inoculation.

M. Louyer Villermay fait observer que la rougeole, la scarlatine, etc., sont des maladies contagieuses, quoiqu'on n'ait pas pu réussir à les inoculer.

M. Girardin dit que l'inoculation de la rougeole a réussi dans quelques circonstances, quoiqu'elle ne réussisse pas toujours.

M. Desgenettes. Puisqu'il s'agit de contagion, je saisirai cette occasion pour démentir une opinion que certaines personnes ont accréditée. On m'a fait dire que je ne croyais pas à la contagion de la peste : rien n'est moins exact que cela. C'est un blasphême de dire que la peste n'est pas contagieuse. Toutes les fois qu'elle s'accompagne de bubons et d'anthrax, ces anthrax et ces bubons sont contagieux. Voici un fait concluant. Un soldat avait péri de la peste avec un anthrax au cou. Sa cravate fut portée par un autre qui eut un anthrax au cou et mourut. Un troisième s'empara de la cravate, et eut un anthrax au cou. La cravate passa encore à un quatrième et à un cinquième qui eurent un anthrax au cou, et périrent de la même manière. Voilà ce que j'ai vu et ce que je crois.

M. Lassis se lève et dit qu'étant d'une opinion contraire à la contagion, il désirerait que le dénégation de M. Desgenettes fût appuyée sur des faits.

M. Desgenettes. Mais je viens d'en citer cinq.

M. Bouillaud lit un Mémoire sur la compression des membres, comme moyen de prévenir l'empoisonnement dans les morsures d'animaux vénimeux. M. Bouillaud rapporte plusieurs expériences d'où il résulte que, si on dépose une certainte quantité de poison dans le tissu cellulaire d'un membre, la ligature au-dessus suffit pour prévenir les accidens; que si elle est appliquée lorsque les accidens sont développés, elle les fait cesser; enfin, que les accidens reparaissent de nouveau lorsqu'on relâche la ligature.

Une discussion s'engage après la lecture de ce mémoire. M. *Itard* fait observer que la ligature ne lui paraît pas aussi efficace que la ventouse, puisque celle-ci arrête et dissipe les accidens, tandis que la compression ne fait que les suspendre.

M. Bally combat l'opinion de M. Bouillaud sur la manière d'expliquer le phénomène. Tandis que M. Bouillaud attribue les accidens à l'absorption du poison, et l'effet de la ligature à l'obstacle qu'elle oppose à la circulation et à l'absorption, M. Bally tire des mêmes expériences une conclusion différente. Lorsque les accidens arrivent, dit-il; lorsqu'ils sont même portés à un très haut-degré, si c'est à l'absorption du poison qu'ils sont dus, ils ne devraient pas cesser lorsqu'on comprime le membre; car si l'absorption est déjà faite, à quoi servirait de l'empêcher par la ligature? Il semble donc plus rationnel de conclure que le poison agit sur les extrémités nerveuses, et que ses effets ont lieu, plutôt par sympathie que par absorption.

M. Double pense que les expérimentateurs modernes poussent trop loin les inductions qu'ils tirent de leurs expériences, et que les praticiens ne doivent pas se laisser entraîner à des conclusions trop absolues. Il reproduit l'argument de M. Bally, et ajoute : Vous appliquez du poison sur le tissu vivant : l'absorption a lieu, les convulsions surviennent : la ligature les fait cesser. Vous dites que, dans ce cas, l'absorption a été empêchée; mais puisque l'absorption avait déjà eu lieu, il serait plus exact de dire seulement que la ligature a été un remède contre les convulsions.

M. Léveillé parle dans le même sens, et est porté à attribuer la cessation des accidens à l'action mécanique de la compression. C'est un obstacle qui rompt les sympathies, en interceptant la communication entre le cerveau et le point malade.

M. Bouillaud répond que l'explication la plus simple et la plus naturelle est celle de la suspension de l'absorption par la ligature.

M. Andral fils. On peut répondre facilement aux objections qui ont été faites contre l'absorption du poison. Lorsque le poison est déposé sur un point, il en est absorbé, dans un temps donné, une quantité quelconque qui produit les accidens. Mais l'économie tend constamment à se débarrasser de cet agent délétère. Lorsque, par la ligature ou la ventouse, vous empêchez l'absorption d'une nouvelle dose de poison, la quantité absorbée est éliminée par tous les émonctoires; et par là on peut expliquer comment, au bout de très-peu de temps, les animaux reviennent à la santé après avoir été malades. Si vous ôtez la ligature, une nouvelle quantité est de nouveau absorbée, et les accidens reparaissent. Cela s'explique tout naturellement par l'absorption.

M. Adelon rappèle les expériences de MM. Magendie et Ségalas qui prouvent que les animaux sur lesquels on lie les vaisseaux, après avoir déposé du poison sur un membre, ne sont pas empoisonnés; tan-

dis que ceux dont on coupe ou l'on paralyse les nerfs, en conservant les vaisseaux, sont empoisonnés.

M. Nacquart rappèle les expériences de M. Lippi, qui a découvert que les vaisseaux absorbans vont se rendre dans les veines, ce qui tend à concilier les opinions sur l'absorption lymphatique et veineuse.

M. Dupuy ajoute comme complément de la discussion, que les expériences faites sur les chevaux prouvent de la manière la plus évidente l'absorption des poisons. Lorsqu'on injecte de l'alcohol dans les veines d'un cheval, l'alcohol est immédiatement éliminé par la respiration. L'odeur de ce liquide en décèle la présence dans la vapeur expirée par l'animal. Tant que dure l'odeur, les accidens continuent; aussitôt que l'odeur cesse, et indique par là qu'il n'y a plus d'alcohol dans le système sanguin, les accidens sont dissipés. Or, ici, le poison étant éliminé en substance, il n'est pas besoin de recourir aux sympathies.

MM. Gérardin, Keraudren, Breschet prennent part successivement à la discussion; et l'Académie engage M. Bouillaud à poursuivre ses expériences.

MÉDECINE PRATIQUE.

Gastro-Duodénite.

Villeneuve-sur-Lot, 24 juin 1826.

La femme Quatrième, âgée de 36 ans, d'un tempérament sanguin, joues colorées, habituellement constipée, réglée régulièrement et en abondance, se croyant grosse de deux ou trois mois, les règles ayant manqué depuis cette époque, se plaignait depuis quelques jours d'une grande soif, d'un gonflement de l'abdomen, principalement le soir après avoir soupé, et de douleurs vagues; elle avait de plus, par fois, des vomissemens de bile. Elle continuait à faire usage d'alimens, lorsque, dans la nuit du 29 au 30 mai 1826, elle fut prise de céphalalgie gravative, de douleurs atroces à la région épigastrique, dans les hyochondres, et dans la partie moyenne de l'abdomen; des vomissemens de bile avaient lieu avec de grands efforts. La nuit fut des plus cruelles.

Appelé le 30 au matin, je trouve la malade dans l'état suivant : Figure très-pâle, tirant sur le jaune, conjonctives un peu jaunes; soif vive; langue sèche, bords plutôt pâles que rouges, pointe rosée et boutonnée, couverte dans le reste de son étendue d'un enduit jaunâtre fort épais; respiration incomplète, abdomen élevé, tendu, excessivement douloureux, principalement à l'épigastre, aux hypochondres et sous le nombril; la moindre pression avec les doigts est impossible à supporter; les couvertures sont tenues soulevées par la malade. Impossibilité de se tourner d'aucun côté et de faire le moindre mouvement. Si la malade essaie de se tourner légèrement, elle ressent des souffrances plus vives encore; vomissemens fréquens, tantôt bilieux, tantôt de la simple boisson, qui n'est pourtant prise qu'en petite quantité ; avant le vomissement, la malade éprouve un malaise extrême des sueurs froides et un commencement de syncope; peau plutôt froide que chaude; pouls très-petit, un peu précipité. La malade répète sans cesse qu'elle a l'estomac très-embarrassé, et paraît avoir de vives inquiétudes sur son état. (Demi-bains émolliens, fomentations de même nature, eau de gomme pour boisson, diète absolue).

La journée se passe à peu près dans le même état; les vomissemens sont fréquens; les urines ne coulent pas; les douleurs sont toujours excessives; elles diminuent constamment dans le bain où la malade s'est mise trois fois. (Potion avec un grain d'extrait aqueux d'opium, l'eau distillée, le sirop de capillaire et l'eau de fleurs d'oranger, à prendre en deux fois à deux heures d'intervalle), vomissemens un quart d'heure après avoir pris la première dose avec de grands efforts. La malade me prie en grâce de lui faire enlever les fomentations que j'ai fait placer sur l'abdomen, ne pouvant les supporter; et cependant, il n'y avait qu'une simple flanelle trempée dans de l'eau de graine de lin. La nuit se passe dans une agitation considérable, avec augmentation de la fièvre, figure colorée; toujours même position sur le dos avec impossibilité de se retourner; l'action de parler, de tousser, la respiration, tout augmente les souffrances, etc.

Le 31, au matin, la figure est très-colorée, la soif inextinguible, la peau chaude, la fièvre plus prononcée; les urines n'ont pas coulé. (28 grosses sangsues sur l'abdomen, mêmes moyens d'ailleurs, sauf la potion opiacée). A midi, lorsque les sangsues sont tombées, la malade est mise dans un bain émollient; menace de syncope une heure après. Remise dans son lit, je la visite à une heure; la figure est pâle, la fièvre et la chaleur beaucoup diminuées, la respiration plus

facile; les douleurs abdominales sont un peu moindres, l'urine coule très-peu encore; la malade peut tousser, se moucher, ce qui était impossible le matin; les vomissemens sont suspendus. Je fais mettre des compresses mouillées sur les piqûres des sangsues, pour entretenir l'écoulement du sang. A 9 heures du soir, grand accablement, soif vive, bouche sèche, urines très-rares, picotement à la gorge, expulsion par la bouche d'un ver mort; calme satisfaisant, quant aux douleurs abdominales. La nuit est bonne; un sommeil de quatre heures a lieu par intervalles. A ma visite, le 1er juin, je trouve l'abdomen affaissé, encore douloureux à la pression; les urines coulent abondamment, la soif et la fièvre persistent. (Mêmes moyens adoucissans; petit lait, potion opiacée pour le soir, diète absolue).

Le 2, la nuit a été bonne, le sommeil paisible, les régles se sont montrées en abondance; l'abdomen va assez bien; cependant, un peu de fièvre et la soif continuent; la bouche est toujours très-amère et la langue bien chargée.

Le 3, les règles cessent de couler vers dix heures du matin. Deux lavemens produisent d'abondantes selles bilieuses.

Le 4, la nuit continue à être paisible et le sommeil bon. Dans la journée, la fièvre et la soif sont à peu près nulles. La malade se croit très-faible; elle me prie de lui permettre de prendre un bouillon; je l'accorde à regret. L'altération, un peu de fièvre, quelques douleurs vagues dans la région épigastrique et dans le flanc droit reparurent le 5. (Demi bain émollient, eau de veau, limonade, diète absolue).

Les 6 et 7, pendant une absence que j'ai faite de deux jours, le bouillon a été continué en petite quantité. Il y a eu deux vomissemens de bile par jour. La bouche est très-amère, la soif considérable; l'abdomen va bien, le sommeil est paisible et la fièvre nulle. (Demi-bain, orgeat, eau de gomme, diète absolue)

Le 8, il y a des envies de vomir, la soif est considérable, la bouche très-amère, l'épigastre très-sensible à la pression, ainsi que le flanc droit; point de fièvre. La malade me demande une purgation. Je lui fais appliquer douze grosses sangsues à l'épigastre et sur les fausses côtes du côté droit.

Le 9, la soif est moindre; il n'y a pas d'envies de vomir; les urines, très-rares hier, sont plus abondantes; les selles bilieuses continuent d'être abondantes au moyen de lavemens. Le sommeil est constamment paisible depuis plusieurs nuits.

Le 10, l'amélioration se soutient. La malade a remarqué, depuis plusieurs jours, dans ses selles des espèces de peaux, produites sans doute par l'exfoliation de la membrane muqueuse.

Le 17, la femme Quatrième est assez calme: elle prend du bouillon qui passe assez bien; elle est descendue dans son magasin, et commence, quoique avec peine encore, faisant beaucoup plus qu'elle ne devrait, à se livrer à ses occupations ordinaires. La langue étant toujours très-chargée et la bouche mauvaise, je désirai enfin faire passer une potion purgative. Je la propose. La malade m'assure qu'elle la vomira, et puis elle me dit que son abdomen est encore sensible à la pression et même dans la marche. Je m'en abstiens encore et fais continuer un régime sévère, la limonade et les lavemens qui font toujours beaucoup d'effet.

Le 20, la langue est dépouillée; le goût commence enfin à se montrer; mais l'abdomen reste toujours un peu douloureux à la pression et dans la progression. La malade fait usage de quelques alimens solides depuis deux ou trois jours.

Le 24, je cesse mes visites, en recommandant à la femme Quatrième de suivre un régime sévère pendant quelques jours encore, de continuer les boissons adoucissantes et les demi-bains émolliens.

A. Guyot.

— Telle est l'observation que nous transmet M. Guyot, pour nous prouver la supériorité de la méthode *physiologique* sur toutes les autres. Nous n'examinerons pas quel eût été le résultat d'un traitement différent, parce qu'il faudrait raisonner par supposition, sans pouvoir rien établir de positif. Nous nous contenterons de remarquer, ce qui est d'une évidence manifeste,

1° Que les symptôme de de la femme Quatrième sont ceux de la fièvre bilieuse inflammatoire;

2° Que les vomissemens bilieux, la couleur jaune de la face et des conjonctives, l'amertume de la bouche, l'enduit jaunâtre de la langue, etc., auraient pu engager d'autres praticiens à administrer l'émétique et ensuite les purgatifs acidules;

3° Que cependant la sensibilité épigastrique très-exaltée aurait pu contre-indiquer cette administration;

à moins qu'on ne l'eût fait précéder d'une saignée;

4° Que la saignée locale ayant été seule employée, la maladie a continué encore long-temps après, avec une certaine diminution dans la douleur épigastrique, mais sans amendement des symptômes bilieux;

5° Que ces symptômes ont persisté jusqu'au moment de la convalescence, laquelle n'a été réelle que le 21 ou 22e jour de la maladie;

D'où résulte :

Que la maladie a parcouru son période ordinaire de trois septenaires, comme elle l'aurait parcouru sans autre traitement que la diète et les délayans; et que, sans chercher à déterminer quel aurait été l'effet de l'émétique et des purgatifs, on peut au moins assurer que l'application des sangsues n'a rendu la guérison ni plus prompte, ni plus certaine. (*N. du R.*)

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JUIN.

Brûlures. — Délivrance. — Urtication. — Homœopathie — Rage. — Faculté de Montpellier.

— Plus on multiplie les applications des chlorures découverts par M. Labarraque, et plus on se convainc de leur utilité. Les résultats obtenus de leur emploi par M. Lisfranc, dans le traitement des brûlures, se trouvent consignés dans la *Revue médicale*. Cet habile chirurgien avait craint d'abord que l'application immédiate de ce médicament ne produisît une trop vive inflammation, et il avait pensé que les cataplasmes émolliens, employés préalablement, pourraient s'opposer au développement des phénomènes inflammatoires. L'expérience ayant démontré d'une manière évidente l'inefficacité de cette méthode, dans un cas désespéré, M. Lisfranc eut recours à l'application immédiate des chlorures de chaux, et en obtint le plus heureux résultat. Ce chlorure doit être à trois degrés (Chloromètre de M. Gay-Lussac). On peut cependant augmenter ou diminuer sa force, suivant l'idiosyncrasie du malade. On peut augmenter l'action de ce médicament, en enlevant les portions d'épiderme qui ne sont pas encore détruites. Quoi qu'il en soit, le pansement se fera de la manière suivante : On couvrira la plaie avec du linge fenêtré, enduit de cérat. On mettra une grande quantité de charpie que l'on aura trempée dans la dissolution, en ayant soin de faire des lotions assez fréquentes pour entretenir l'appareil dans un état d'humidité continuelle.

On trouve dans le même journal des observations du docteur Balardini, extraites des journaux d'Italie, qui tendent à confirmer l'efficacité du seigle ergoté pour accélérer l'accouchement. Comme nous en avons rapporté de semblables dans ce journal, nous nous bornerons à mentionner ici celle de M. Balardini. Mais nous devons faire connaître avec plus de détail un nouveau moyen proposé par le docteur Benoît Mojon, de Gênes, pour extraire le placenta et arrêter les hémorrhagies utérines sans introduire la main dans la matrice. La méthode de ce médecin consiste à injecter dans le placenta, par la veine ombilicale, une certaine quantité d'eau froide, légèrement acidulée avec du vinaigre, après en avoir exprimé, autant que possible, le sang qui est contenu dans ce vaisseau. Cette injection doit être poussée avec force et promptitude. La femme se trouve bientôt délivrée sans aucun accident. Le premier essai ayant parfaitement réussi, M. Mojon a conseillé à des accoucheurs de le répéter; ceux-ci ont employé ce procédé, jusqu'à présent avec succès, même dans le cas où l'arrière-faix est resté dans l'utérus pour cause d'inertie de ce viscère. Lorsque la première injection n'a point d'effet, on peut la réitérer une seconde fois, après avoir laissé écouler le fluide précédemment introduit. La quantité que l'on peut injecter est d'environ un demi-kilogramme. On sait que le système veineux du placenta est très-susceptible d'extension et de dilatation. Il paraît aussi, selon le médecin génois, que l'impression du froid se communiquant très-rapidement au tissu qui fait adhérer le placenta à la matrice, en détermine la séparation, d'où suit la cessation de l'hémorrhagie.

— C'est une méthode fort ancienne que celle de frictionner avec des orties les parties paralysées, ou menacées de paralysie. Mais jusqu'à présent on n'avait guère appliqué l'urtication au traitement des maladies aiguës. Quoique employée avec succès par Homabonus Piso dans les fièvres comateuses, par Elidœus pour faciliter l'éruption de la variole, par le docteur Schwartz pour rappeler l'éruption scarlatineuse, cette méthode ne paraît pas être connue de beaucoup de praticiens. On se borne souvent à employer un vésicatoire sur un point très-circonscrit de la surface de la peau, lorsqu'il serait nécessaire de sti-

muler cette membrane dans toute son étendue, pour obtenir une éruption satisfaisante, ou suppléer à celle qui a disparu. Le *Bulletin* renferme quelques observations d'un journal allemand, qui confirme cette assertion. Dans un cas de pleurésie rhumatismale, suvie d'un état de prostration extrême, le docteur Spiritus eut recours à l'urtication. Il en fit un premier essai le soir à 7 heures, sur la poitrine, le dos, l'épigastre et les extrémités; aussitôt, la malade qui n'avait pas parlé depuis assez long-temps s'écria : « Quel sentiment agréable j'éprouve en ce moment, le premier depuis deux jours où j'ai la conscience de mon être! » Le pouls se releva et la respiration devint libre : l'opération fut répétée de trois en trois heures pendant la même nuit et le lendemain deux fois encore, et cela toujours avec succès. Dans l'après-midi une éruption érysipélateuse se manifesta à la figure et dans quelques endroits du corps. Depuis ce moment tous les accidens se dissipèrent et la guérison fut bientôt complète.

L'urtication fut également employée avec succès sur une jeune fille affectée de scarlatine, et chez qui les taches rouges étaient en très-petit nombre. Les symptômes semblaient annoncer une mort prochaine. M. Spiritus fit pratiquer l'urtication trois fois pendant la nuit. Le lendemain, le changement fut notable; les taches se multiplièrent, la tête devint libre, et la guérison ne tarda pas à être parfaite.

— Le peu que nous avons dit sur l'homœopathie, et les deux observations du docteur Messerschmidt que nous avons rapportées dans un de nos derniers N^{os} ont surpris quelques-uns de nos lecteurs, qui ne conçoivent pas comment des doses infiniment petites d'un médicament peuvent produire quelques effets sur l'économie animale. Nous avouons que nous ne le concevons pas nous-même, et que nous partageons leur incrédulité. Toutefois, la médecine homœopathique fait grand bruit en Allemagne; elle a ses partisans enthousiastes, et ses journaux spéciaux. Des incrédules se disent convertis à cette méthode; et il était bien nécessaire d'en donner quelques échantillons à nos lecteurs. *L'Osservatore medico*, de Naples, journal rédigé avec beaucoup de talent par le docteur Magliari, fait à peu près les mêmes réflexions que nous sur l'effet de ces doses infiniment petites, et cependant il rapporte des extraits d'un journal homœopathique, qui contient des faits beaucoup plus étonnans que ceux que nous avons publiés. Croirait-on, par exemple, que la confiance dans les doses homœopathiques est portée si loin, que M. Schubert ne balance pas à attribuer la guérison progressive et la disparition complète de deux hernies, chez une femme de 53 ans, à un quatrillionnième de grain de coque du Levant, ensuite à un millionnième de grain d'or en feuilles, et enfin, à une dose encore plus petite de noix vomique? Assurément la médecine homœopathique n'est pas dangereuse directement, et ses remèdes n'ont jamais tué personne; mais, comme l'a déjà remarqué M. Hufeland, ses péchés sont des péchés d'omission.

— On sait que les *physiologistes* nous ont débarrassés des fièvres, des virus, de la syphilis, des altérations des humeurs, etc., etc. En voici un qui nous débarrasse encore aujourd'hui d'une autre maladie non moins redoutable. Lisez le *Journal universel*, et vous y verrez que « la rage n'existe pas. » C'est M. Faneau-Delacour qui l'a dit. Non seulement elle n'existe pas, mais encore « elle ne peut pas exister » : c'est toujours M. Faneau qui le dit. Malheureusement Bosquillon avait dit la même chose il y a long-temps, ce qui ôte à M. Faneau le mérite de la priorité; mais on n'avait pas cru Bosquillon, et, que sais-je? peut-être croira-t-on M. Faneau lorsqu'il invite tous les médecins à faire des efforts « pour anéantir la croyance dans » cet enfant redoutable de l'imagination. » Pour mon compte, je suis entièrement disposé à y contribuer de tous mes moyens; et si jamais un homme mordu par un animal enragé réclamait mes soins, je ferais tous mes efforts pour calmer son imagination (après avoir cautérisé la blessure). Quant aux chiens, aux chats, aux loups, aux chevaux, aux renards, qui pourraient se croire enragés, je ne sais pas bien, à la vérité, comment il faut calmer leur imagination. Dans tous les cas, je m'en inquiète fort peu; cela regarde les vétérinaires.

Dans le moment même où M. Faneau fait rentrer, de sa propre autorité, la rage dans le néant, les journaux quotidiens annoncent qu'une louve enragée vient de dévaster les environs de Pontarlier; que des hommes, des vaches, des chèvres, mordus par cet animal, sont morts dans des accès de rage. Il est bien malheureux que les vaches, les chèvres et les louves de l'arrondissement de Pontarlier aient la sensibilité si vive et l'imagination si exaltée.

— Outre les lettres sur la Faculté de Paris, la *Biblio-*

thèque médicale contient encore des lettres sur la Faculté de Montpellier. L'anonyme qui les écrit nous paraît être quelque élève qui ne comprend pas les leçons de ses maîtres, ou qui les comprend mal, et les répète plus mal encore. Nous sommes surpris que l'estimable rédacteur de la Bibliothèque, si timide, si réservé, et quelquefois même si louangeur, lorsqu'il parle de la Faculté de Paris, accueille avec autant de facilité les lettres d'un correspondant qui semble prendre à tâche de défigurer ce qu'il ferait probablement mieux de s'attacher à comprendre. Ce n'est pas que nous croyions la Faculté de Montpellier à l'abri de toute critique. Au contraire, depuis que la publicité des concours n'est plus la garantie du professorat, il faut bien se résigner à voir quelquefois l'intrigue et la nullité occuper la place due au mérite. Mais le rédacteur de la Bibliothèque sait très-bien que cette vérité trouve encore mieux son application à Paris qu'à Montpellier. C'est ce que nous prouverons dans quelques-uns de nos articles. MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Considérations pratiques sur quelques affections de l'utérus, etc, par J. N. GUILBERT, PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS; brochure in-8°, 1826; chez Baillière, libraire.

Cet ouvrage est spécialement destiné à faire connaître une nouvelle méthode de traitement, déjà plusieurs fois mise en usage avec succès par M. Guilbert et d'autres praticiens contre la phlegmasie chronique du col de l'utérus. Cette maladie, si souvent méconnue et négligée par les médecins inattentifs, si dangereuse par les résultats qu'elle entraîne, et si difficile à guérir lorqu'elle est arrivée à son dernier période, mérite certainement de fixer l'attention des praticiens. Le nouveau moyen proposé par l'auteur consiste dans l'application des sangsues, faite immédiatement sur le col de l'utérus, au moyen d'un instrument connu sous le nom de *speculum uteri*.

Quelques faits rapportés par M. Guilbert paraissent concluans en faveur de cette méthode : quelques-uns des préceptes qu'il donne sont très-rationnels; mais la manière dont il raconte les uns et dont il expose les autres est si extraordinaire, que je suis obligé d'entrer dans quelques détails pour faire apprécier le talent de M. le Professeur de la Faculté de Paris.

Et d'abord, voici comment il imagina le nouveau moyen qu'il propose. Une jeune dame qu'il avait soignée avant son mariage eut une première grossesse tourmentée par des *péritonites* circonscrites au *bas-ventre* (M. Guilbert a peut-être vu des péritonites dans la tête). A l'époque de l'accouchement, nouvelle péritonite, accompagnée de métrite, laquelle fut suivie de l'engorgement chronique du col de l'utérus. Après plusieurs essais infructueux de traitement, M. Guilbert se ravisa. « Je devais regarder, dit-il, que cette dame » était *comme éminemment propre, par son état de femme* » *accouchée*, à *donner lieu* à des engorgemens plus ou » moins considérables. » C'est alors qu'il lui vint *en pensée* de faire appliquer des sangsues sur l'engorgement lui-même. Mais comment faire cette application? Il conseilla pour cela l'introduction préliminaire du *speculum uteri*. « Cet instrument rend en effet, » dit M. Guilbert, cette application extrêmement fa- » cile et commode, *pour ainsi dire.* » M. Récamier fut consulté. « Il proposa l'emploi d'un tube de verre, » au moyen duquel on pourrait, *à l'aide du souffle*, » porter chaque sangsue sur un point déterminé. » Le moyen était ingénieux : un grave Professeur soufflant des sangsues, au moyen d'un tube de verre, sur le col utérin d'une jeune dame! L'opération eût été jolie. M. Guilbert ne nous dit pas s'il s'était réservé le rôle de souffleur. Quoiqu'il en soit, ce rôle devint inutile, car les doigts suffirent pour diriger les sangsues. Cette première saignée « qui avait été d'épreuve, *pour ainsi* » *dire*, fut réitérée quelques jours après. » La seconde saignée dissipa les douleurs et l'engorgement. « Ainsi, » continue M. Gilbert, nous avons obtenu, en quel- » ques heures, *pour ainsi dire*, des changemens consi- » dérables et salutaires. »

Ce *pour ainsi dire* qui revient à chaque phrase est le trait caractéristique du style de M. Guilbert. Il a aussi une prédilection particulière pour les mots *apparemment*, *en quelque sorte*, *probablement*, etc., ce qui rend toutes ses phrases dubitatives, à peu près comme les réponses d'un normand.

Mais laissons cette remarque grammaticale. M. Guilbert est si enchanté de sa méthode qu'il ne conçoit pas comment cette idée a pu germer dans sa tête. A l'exemple de ce moine qui signait ses lettres *Capucin indigne*, le professeur de Paris semble vouloir repousser

par humilité la gloire d'une si merveilleuse découverte. Il cherche dans la poussière des bibliothèques quelque vieil auteur à qui il puisse en faire hommage. Il s'arrête à Zacutus le portugais, et surtout à Jérôme Nigrisoli, lecteur ordinaire de l'université de Ferrare. Ce monsieur Jérôme aimait beaucoup, à ce qu'il paraît, à appliquer immédiatement des sangsues aux jeunes personnes; aux jolies femmes (*formosam mulierem*), aux filles gentilles (*Gentilis*, etc., car M. Guilbert cite les textes), et » ses succès étaient tels, ajoute notre professeur, » que les femmes qui avaient d'abord eu en horreur ce » procédé, y avaient volontiers recours, et en parlaient » avec les plus grands éloges. »

Il ne tiendra pas à M. Guilbert que les femmes de notre époque ne mettent le même empressement à se faire appliquer des *speculum* et des sangsues. La seule chose qui pourrait les arrêter est la pudeur naturelle à leur sexe: mais cette pudeur *inopportune*, cette pudeur *intempestive*, comme l'appèle souvent M. Guilbert, ne doit pas les arrêter; car alors, » elle cesse d'avoir » la vertu pour compagne ; elle n'est plus qu'une timi- » dité malheureuse, et peut-être pire que cela. » Mais si M. le professeur n'aime pas la pudeur inopportune des jeunes femmes, il reconnaît cependant que » cette » pudeur doit rester unie toute entière au ministre de la » santé, » en remarquant toutefois avec justesse que, » la pudeur du médecin est assez différente de la pudeur » de la jeune vierge. » Il fait observer à ce sujet, que » l'Esculape des Lacédémoniens portait à la main une » branche *d'agnus castus*. » Je ne vois pas quel rapport trouve M. Guilbert entre cet Esculape là, et celui qui tient à la main un *speculum uteri*, c'est-à-dire, suivant sa singulière définition, » une espèce de cône en cristal. »

Après avoir savamment disserté sur la pudeur du médecin, M. le professeur revient encore à la pudeur des femmes, car cet article lui tient à cœur, et il veut absolument les en dépouiller, à quelque prix que ce soit. Pour cela, voici sa dernière recette; je la transcris littéralement. » Rien de mieux, dit-il, que de leur persua- » der, s'il se peut, qu'il ne s'agit ici que d'une *abstrac-* » *tion, pour ainsi dire, d'une certaine tumeur placée au* » *fond d'un spéculum.* » Comment voulez-vous qu'une femme résiste à un pareil argument? aussi, quand vous l'aurez employé, vous pouvez commencer votre opération.

Mais c'est ici, selon M. Guilbert, le moment de redoubler d'éloquence. » Je veux en avertir, dit-il, ce » spectateur oisif et silencieux, d'une position si exi- » geante. » Profitez de l'avertissement, vous qui seriez tentés de rester oisifs et silencieux, et retenez les préceptes du professeur.

» Durant le cours de cette petite opération, le méde- » cin devra faire entendre de ces paroles encourageantes » ou modératrices, de ces paroles qui consolent, qui » donnent de l'espoir, qui transportent l'imagination » loin de la gêne et de l'ennui. Ces paroles ne sauraient » être prescrites: elles lui seront inspirées, s'il est homme » d'esprit, etc. » J'aimerais bien d'entendre M. Guilbert, dans cette position exigeante, car je ne doute point qu'il ne soit parfaitement inspiré. S'il parle en effet aussi bien qu'il écrit, les voiles indiscrets d'une pudeur inopportune doivent être de faibles remparts contre l'éloquence de ses paroles.

Z.

VARIÉTÉS.

— *Ventouses.* — *Plaies envenimées.* Voici encore un nouveau concurrent qui réclame la priorité touchant l'application des ventouses dans le traitement des morsures d'animaux enragés ou vénimeux. C'est M. Hume, qui a fait insérer dans le Journal de médecine et de physique de Londres une Lettre à ce sujet, dès le mois d'octobre 1804. En annonçant cette réclamation, les rédacteurs d'un journal de chimie concluent que la priorité de cette découverte revient pleinement à M. Hume. Cela sera vrai quand M. Hume prouvera qu'il est antérieur à Celse.

— *Nouvelle Toxicologie*, ou Traité des poisons et de l'empoisonnement, sous le rapport de la chimie, de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique, par Guérin de Mamers, D. M. P. Un vol. in-8°. Prix : 6 fr.; et 7 fr. 25 cent. franc de port. A Paris, chez Mlle Delaunay, libraire, rue Saint-Jacques, n. 71.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Juillet 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'OEIL.

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Neuvième article.

Physiologie.

La matière animale une fois posée, les élémens anatomiques reconnus, les organes décrits, la tâche de l'anatomiste est achevée; celle du physiologiste commence. Celui-ci reprend à son tour cette matière animale, et sans s'arrêter à la forme, il s'enquiert quelles sont les actions qui se manifestent en elle. Il en déduit ses propriétés, et cherche à déterminer d'après quelles lois elle est constituée.

Le premier pas du physiologiste devrait être de constater comment une portion donnée de matière, se séparant de la masse inerte qui l'environne, se circonscrit dans une sphère particulière et acquiert une existence isolée, une activité propre, qui s'accroît et se maintient pendant un certain espace de temps, s'affaiblit ensuite et s'éteint à une époque plus ou moins éloignée. Saisir ce passage de l'être inerte et passif à l'état d'être organique et actif, ce serait pénétrer le mystère de la création des êtres vivans; déterminer comment l'existence organique se perpétue en passant de l'un de ces êtres à l'autre, ce serait résoudre le problême de la génération. Cette connaissance jèterait sans doute le plus grand jour sur l'histoire ultérieure des diverses actions vitales : mais l'ignorance qui arrête le physiologiste dès le premier pas, l'accompagne ensuite dans toute sa route; et, sa science qu'il appèle orgueilleusement la *Science de la vie*, s'arrête précisément au point d'où elle devrait partir.

Cependant l'esprit humain a de la peine à s'avouer son insuffisance. Dans tous les siècles, d'innombrables tentatives ont été faites pour trouver la solution de ce grand problême; et, soit désespoir, soit fatigue, il est juste de reconnaître que les études physiologiques, du moins en France, ont produit moins de systèmes et de rêveries sur la cause de la vie, qu'à des époques antérieures. L'Allemagne, au contraire, ne s'est jamais montré plus féconde en théories biologiques, présentées sous toutes les formes. Nous en avons donné un exemple en exposant le système de Schelling.

Il serait long et inutile de rapporter ici les diverses hypothèses imaginées pour rendre raison des phénomènes vitaux; il suffira d'en faire remarquer deux auxquelles on peut rattacher toutes les autres, et qui ne sont au reste que la continuation de théories déjà anciennes.

La première, considérant que la matière vivante agit tout autrement que la matière inerte et morte, suppose dans l'être vivant une ou plusieurs forces actives, inhérentes au tissu qui le compose, et produisant par leur énergie la manifestation des actes vitaux. Je dis une ou plusieurs, car quelques partisans de cette hypothèse n'admettent qu'une force vitale, une propriété unique dans les tissus vivans, de laquelle ils déduisent toutes les autres; c'est l'*incitabilité* de Brown, reproduite sous les noms d'irritabilité, de contractilité, etc. D'autres, au contraire, admettent plusieurs forces ou propriétés vitales distinctes, qui président chacune à des phénomènes spéciaux, et ne sauraient rentrer l'une dans l'autre : ainsi nous avons vu Bichat séparant la motilité de la sensibilité, et divisant même l'une et l'autre de ces propriétés en deux grandes classes. Ainsi quoique Barthez, Dumas, M. Lordat, etc., aient ramené à un principe unique qu'ils ont appelé principe vital, tous les phénomènes de la vie, ils n'en ont pas moins reconnu plusieurs forces primitives distinctes, qu'ils ont désignées sous le nom de forces motrices, forces sensitives, force de résistance vitale, etc.

Outre la dissidence qui règne entre les physiologistes *vitalistes* sur l'unité ou la multiplicité des forces vitales, il en est une autre non moins remarquable. Les uns se contentent d'affirmer que ces forces sont inhérentes aux tissus organisés; mais ils ne voient aucun rapport nécessaire entre l'organisation de ces tissus et l'énergie vitale qu'ils manifestent. Suivant eux, la vie et l'organisation marchent ensemble; mais la matière ne s'organise qu'à l'instant où elle a reçu le mouvement vital. L'arrangement du tissu, la disposition des molécules qui le composent ne sauraient rendre raison de ses propriétés et de ses fonctions; tout dépend en lui de cette force vive qui le pénètre, et dont la privation le fait rentrer sous l'empire des lois physiques. Sous ce point de vue, la vie est considérée comme cause, et l'organisation comme effet.

D'autres physiologistes renversent cette proposition, et considèrent la vie, non pas comme la cause, mais comme le résultat de l'organisation. C'est à l'arrangement moléculaire de chaque tissu, disent-ils, que sont dues ses propriétés: changez cet arrangement, sa vitalité changera: détruisez-le, sa vitalité sera détruite.

Au premier abord, il semble que cette différence d'opinion soit très-importante; et cependant, la difficulté est la même pour les deux partis; car si les premiers ne connaissent rien de la vie, les seconds ne savent pas davantage ce que c'est que l'organisation. Le point de départ est toujours le même, c'est-à-dire, une inconnue. Il paraît néanmoins que la première opinion s'approche plus de la vérité que la seconde, et est plus conforme à la méthode adoptée dans les sciences physiques. Lorsque un barreau de fer, auparavant inerte, acquiert la vertu magnétique, la disposition des molécules métalliques est-elle changée? Est-ce à l'arrangement des molécules du zinc ou du cuivre que sont dus les effets de l'électricité dans les machines électriques, dans les piles de Volta? Cela n'est pas probable; les physiciens du moins ne l'ont pas supposé, pour expliquer les effets de ce fluide impondérable. Pourquoi chercher à expliquer, par la simple structure des organes et des tissus organiques, des phénomènes bien autrement compliqués que les phénomènes électriques?

Tout prouve donc qu'il y a dans la nature des actions et des phénomènes qui ne sauraient être rapportés à de simples conditions matérielles. Remarquez, en outre, que l'hypothèse qui fait dépendre la vie de l'organisation est tout-à-fait contraire à l'esprit du vitalisme. En effet, si la disposition des molécules suffit pour produire la vie, cette disposition étant une chose absolument mécanique, la vie serait un simple effet mécanique, et nous rentrerions dans la seconde hypothèse dont nous avons à parler.

Celle-ci n'établit aucune différence essentielle entre les phénomènes physiques et les phénomènes vitaux. Les doctrines physico-chimiques, combattues avec tant de force et de talent par Bordeu, Barthez, Bichat, et remplacées presque généralement, en médecine pratique, par le vitalisme de Brown, n'ont pas été si complètement déracinées qu'il n'en reparaisse encore quelques vestiges. Un de ses plus ardens partisans, dans les temps modernes, a été Reil, en Allemagne. Il prétendait que c'était arrêter toutes les recherches biologiques, que de les fonder sur l'admission des propriétés vitales. D'après lui, tous les phénomènes vitaux dépendent de la forme et du mélange des élémens organiques mis en jeu par l'affinité chimique. Reil renonça bientôt à ce système pour se rallier à celui de Schelling; mais des idées semblables furent défendues et developpées par Reich, qui soutint que les lois de la nature morte suffisent pour expliquer la nature vivante. Ackermann regarda aussi l'action vitale comme résultant de la combustion de l'oxygène, etc.

Ces idées n'obtinrent, en France, aucune faveur. Fourcroy qui avait voulu donner à la chimie une importance exagérée dans l'histoire des fonctions vitales, ne trouva guère d'imitateurs. Lorot laissa, en mourant, un essai, dans lequel il semblait vouloir ramener la science à des idées purement physiques ou chimiques; mais le vitalisme domine encore dans toute sa force, quoiqu'on aperçoive dans les ouvrages de M. Magendie et des physiologistes de son école une tendance manifeste aux explications physico-chimiques.

Nous n'entrerons pas ici dans plus de détails sur les théories qui ont été proposées sur la cause des phénomènes qui se manifestent dans les corps vivans. Nous avons développé les principales dans nos premiers articles sur les systèmes généraux, il est temps de s'occuper de ces phénomènes eux-mêmes. MIQUEL.

PHYSIOLOGIE

Mort par abstinence volontaire.

On ne connaissait encore qu'un exemple de ce genre de mort, accompagné du récit des sensations diverses qu'il fait éprouver, tracé par l'individu lui-même qui se laissait mourir de faim.

Ce fait, publié dans le Journal de médecine de M. Hufeland, et traduit dans la Bibliothèque médicale de 1820, se trouve consigné dans l'ouvrage du docteur Falret sur le Suicide.

Un négociant allemand, réduit à la misère par de grands malheurs, se rendit, le 15 septembre 1818, dans un bois peu fréquenté, y creusa sa fosse, et y séjourna sans nourriture jusqu'au 3 octobre suivant. Rencontré, ce jour-là, par un aubergiste du voisinage, il expira après que celui-ci lui eût fait avaler avec beaucoup de peine, une tasse de bouillon avec un jaune d'œuf. On trouva sur lui un journal écrit au crayon, dans lequel il avait tracé, jour par jour, jusqu'au 29 septembre, le récit de sa longue agonie. On voit par ce récit qu'il conserva jusqu'à la dernière extrémité l'usage de sa raison. Il souffrait horriblement; mais il mourait à cause de la dureté de sa famille, et pour ne pas mendier. Exposé aux injures de l'air, il se plaint du froid et de la pluie, et son plus grand tourment est la soif. Le 18 septembre, il écrivait : « Une soif ardente m'a contraint à lécher l'eau sur les champignons qui croissent autour de moi ; mais elle a un goût détestable. » — Le 20 septembre : « La faim et surtout la soif deviennent de plus en plus affreuses; il n'a pas plu depuis trois jours; si je pouvais seulement lécher l'eau des champignons! » — Le 21, il se décida à aller dans une auberge, distante d'une lieue, acheter une bouteille de bierre avec la dernière pièce de monnaie qui lui restait ; ce qui le soulagea peu; il s'établit plus près de l'auberge. — Le 22, « La soif la plus dévorante qu'on puisse s'imaginer me fit aller de grand matin à la pompe ; mais mon estomac vide refuse l'eau glaciale, et je l'ai non seulement vomie, mais j'ai en outre éprouvé des convulsions tellement violentes, qu'elles étaient à peine supportables, et elles ont duré jusqu'au soir. Alors, la soif extrême m'a conduit à la pompe...... Dans sept jours je n'ai pris qu'un peu de bierre et de l'eau, et *n'ai pas eu un instant de sommeil.* » — Le 26, Il écrit que depuis trois jours la faiblesse l'a empêché d'aller à la pompe ; que son état ne peut durer long-temps ; mais, ajoute-il : «Le cœur est toujours sain. » — Enfin, le 29, il écrit pour la dernière fois : « Encore trois jours, et j'ai été tellement trempé pendant la nuit que mes vêtemens ne sont pas encore secs.... il est vrai que pendant la forte pluie, il m'est entré de l'eau dans la bouche ; mais l'eau ne peut plus calmer ma soif; d'ailleurs, je ne puis plus m'en procurer depuis six jours, puisque je suis incapable de changer de place. Hier, j'ai vu, depuis l'éternité que je passe ici, pour la première fois, un homme : il s'est approché de moi; c'était un berger qui conduisait des moutons : je l'ai salué silencieusement, et il a répondu de la même manière à mon salut. Peut-être me trouvera-t-il après ma mort! » Enfin, il déclare qu'il meurt *avec bien du regret*, quoique la misère l'y ait forcé impérieusement.

Le second exemple de suicide par abstinence volontaire vient d'être publié en Angleterre dans un journal, et en France, dans une brochure qui a été saisie. Notre intention étant de reproduire ici seulement les faits physiologiques contenus dans cette relation, nous allons en extraire ce qui convient essentiellement à l'objet de notre Journal, pour établir ensuite quelques rapprochemens avec l'observation qui précède.

Antonio Viterbi, né en Corse, par suite des vengeances de famille qui multiplient les assassinats dans cette île, fut condamné à mort par la Cour d'assises de Bastia, en 1821. Doué d'une grande force physique, et d'un caractère inflexible, il résolut, dans l'intervalle de l'appel, de se détruire dans sa prison. Il tenta d'abord de s'empoisonner avec l'opium ; mais sa tentative n'ayant pas réussi, il prit le parti de se laisser mourir de faim. Cependant, après trois jours d'abstinence, depuis le 3 décembre jusqu'au 6, il remplit son estomac d'alimens, pensant que cet excès pourrait être suivi de la mort. Trompé dans son attente, il prit la ferme résolution de ne plus rien manger, et de tenir un journal exact de tout ce qu'il éprouverait jusqu'à sa mort. Nous prenons le journal au 7 décembre.

7. — Depuis 6 heures et demie j'ai dormi tranquillement pendant 4 heures. Des vertiges au réveil, une soif brûlante, le pouls dans une très-grande agitation. — A 9 heures, le pouls, resté calme, devient convulsif avec des intermittences des deux côtés ; celles de droite sont plus lentes; la soif diminue. — A midi, pouls régulier. — A 2 heures, soif ardente; le pouls faible, mais sans mouvement fébrile. — A 4 heures,

intermittences sensibles à l'un et à l'autre pouls. — A 6 heures, le pouls extrêmement calme; grande soif depuis douze heures ; la bouche amère, le pouls tranquille ; repos dans tout le reste du corps.

8. — A 4 heures du matin : soif brûlante, calme et régularité dans les autres parties du corps; sommeil paisible de quelques heures. — A 8 heures, nouveau sommeil de 2 heures fort tranquille; la bouche extrêmement desséchée ; la gorge brûlante ; la langue si chargée qu'à peine puis-je parler. — A 11 heures, pouls intermittent. — A midi, tranquillité parfaite; soif ardente et continuelle. — A 4 heures, par intervalle, sommeil paisible et léger d'une demi-heure et plus ; au réveil, vertige de 2 minutes ; calme et régularité dans le pouls; toujours la même soif; repos complet de toute l'organisation; diminution des forces. — A 8 heures du soir, pouls vigoureux, intermittent à chaque troisième pulsation; tranquillité générale; même soif. (*Ici finit la partie du journal, écrite de la main de Viterbi. Le reste a été dicté, approuvé et signé par lui.*) Le même jour, à 10 heures, l'intermittence du pouls continue de trois en trois battemens, et les vibrations sont très-rapides. — A minuit, une heure de sommeil, suivie d'un vertige effrayant; le pouls intermittent et désordonné ; soif brûlante; faiblesse générale, particulièrement pendant la nuit.

9. — A 3 heures : depuis minuit, une heure de repos, après laquelle de légers vertiges accompagnés des symptômes ci-dessus mentionnés. — A 10 heures : depuis 7 heures le pouls n'a point eu de mouvemens fébriles ni d'intermittences; faiblesse extrême dans les pulsations ; soif brûlante. — A 3 heures après midi, une demi-heure de bon sommeil à la fin duquel le pouls est intermittent ; des vertiges, une soif ardente et continuelle. Ensuite, la tête est tranquille, l'estomac et les intestins sans aucune agitation ; pulsations régulières. — Entre midi et 2 heures, les oreilles, les mains et le nez froid. A présent ces parties sont réchauffées. — A 8 heures, le pouls fort et régulier, la tête libre, l'estomac et les entrailles en bon état ; la vue claire, l'oreille bonne, une soif terrible, le corps plein de vigueur. La seule crainte de l'ignominie et non celle de la mort m'a fait prendre l'extraordinaire, mais irrévocable résolution que j'exécute au prix des plus horribles souffrances et d'une effroyable agonie. Mon courage et mon innocence me donneront la force de les supporter jusqu'au bout....

10. — 8 heures du matin, pouls régulier, soif ardente jusqu'à 6 heures, mais qui a considérablement diminué de 6 à 8 heures. 2 heures de sommeil paisible à des intervalles différens ; légers vertiges en m'éveillant ; le pouls très-faible, mais régulier. — A midi, la tête libre, l'estomac et les entrailles en bon état, la vue claire, l'oreille bonne ; la régularité du pouls se maintient; la soif reprend toute sa force ; je continue à prendre du tabac avec plaisir ; je ne sens aucun désir de manger. — A 10 heures, soif continuelle et toujours plus ardente ; pouls régulier, quoique un peu accéléré. Une forte envie de manger m'a pris a plusieurs reprises dans l'après midi. Je n'ai ressenti d'ailleurs ni trouble, ni douleur dans aucune partie du corps.

11. — 6 heures du matin : depuis 10 heures du soir le pouls a été régulier, mais ses pulsations violentes : avant minuit, désir de manger; soif inextinguible, sommeil tranquille pendant une heure. A mon réveil, après minuit, j'ai trouvé mon pouls diminué de force, mais conservant la même régularité. Dans la matinée un bon sommeil, la soif la plus intolérable ; le pouls extrêmement faible annonce que ma fin approche.... — 2 heures après midi : mon extême faiblesse a diminué depuis une heure ; le pouls a repris toute sa vigueur, et conservé jusqu'à ce moment une régularité qui m'alarme. Mon corps tout entier n'éprouve aucun dérangement, aucune altération ; mais je m'aperçois d'un affaiblissement sensible. — A 6 heures : mes facultés intellectuelles ont maintenant toute l'énergie accoutumée ; la soif est brûlante, mais tolérable ; la faim a cessé tout-à-fait. Mes forces physiques décroissent sensiblement ; le pouls est faible et régulier ; la vue claire, l'estomac et les intestins ne causent aucun malaise. — A 10 heures, pouls faible et régulier, soif horrible, nuls désirs de manger. Tout le reste de l'organisation, soit physique, soit morale est dans un état qui n'annonce ni dérangement, ni déclin. *Deus in nomine tuo salvum fac me, et in virtute tua libera me !* ...

12. — Je me suis levé dans la matinée. Depuis 10 heures du soir jusqu'à une heure point de changement ni d'altération ; sommeil léthargique de 4 heures et demie. Au réveil, les mouvemens du pouls et l'état de tout l'individu ne présentaient que des présages mortels ; et tous mes sens étaient dans une prostration complète. Cette situation a duré plus d'une heure. — A 6 heures et demie je me suis ranimé : en ce moment

le pouls est faible et tout-à-fait régulier, et la soif un peu abattue. — A 10 heures, le pouls un peu faible, mais toujours régulier. Nulle envie de manger; mais la soif plus ardente, les facultés intellectuelles sans aucune altération; point d'assoupissement; énergie dans les parties du corps. — A 10 heures du soir, soif prodigieuse; pouls très-faible et régulier. Pendant plusieurs heures, cessation au cœur du mouvement de systole et de diastole; insomnie constante, langueur universelle; extrême fatigue et incapacité de supporter la lumière.

13. — 10 heures du matin : à minuit, le pouls est devenu extrêmement faible et intermittent; la soif est très-forte; prostration générale des forces. Dans cette crise la raison m'a abandonné, et par un mouvement machinal, j'ai saisi la cruche à l'eau, et j'ai bu à grands traits. Le froid s'en est augmenté dans toutes les parties : un instant après, les mains, les pieds le nez et les oreilles sont devenus glacés; le pouls alors a cessé de battre; tous les symptômes étaient mortels. Le médecin était arrivé une heure auparavant. Pendant les mouvemens convulsifs où je ne conservais plus l'usage de ma raison, il m'a demandé si je désirais quelque chose, et m'a proposé un peu de vin. Quatre ou cinq cuillerées qu'il m'a données m'ont rendu les forces et la vie. J'ai bu ensuite, pour la seconde fois, une grande quantité d'eau froide. Maintenant, je me trouve à peu près dans le même état où j'étais hier matin; mais la soif est beaucoup moins violente, et je puis la supporter sans grande difficulté — A 2 heures, la soif tolérable; le pouls régulier, mais faible. Nul malaise remarquable dans aucune partie du corps; point d'envie de manger; le battement du cœur entièrement arrêté. — A 6 heures, le cœur dans le même état : pouls faible et lent; la soif n'est pas absolument insupportable : même indifférence pour la nourriture. La tête saine, la vue perçante, les facultés intellectuelles sans altération quelconque. — 10 heures du soir : à 10 heures et demie, un sommeil fort paisible; j'ai ressenti un léger refroidissement par tout le corps; le pouls a cessé ou s'est trouvé presque imperceptible. Soif intolérable; facultés intellectuelles dans leur état naturel et nullement diminuées. Le froid continue, quoique léger, et s'étend sur tous les membres; les pieds chauds, les oreilles et le nez froids.

(*La suite au numéro prochain.*)

CHIRURGIE.

Tumeur cancéreuse, opérée avec succès, et sans rechute depuis cinq ans;

Par M. Godemer, D. M. P., à Domfront.

Le 4 février 1821, je fus consulté par Mme Noël, âgée de quarante-cinq ans, d'un tempérament nerveux, mal réglée, mère de deux enfans vivans, demeurant à Domfront. Cette femme portait depuis l'âge de dix ans une verrue, qui avait pris peu à peu, l'état cancéreux et la forme d'une grappe de raisin rouge, située sur l'artère crurale droite. Cette tumeur était pour lors inégale, raboteuse, accompagnée de douleurs lancinantes, et répandait une matière ichoreuse fétide. Cet état grave par lui-même et invétéré me parut d'autant plus dangereux qu'il participait aux influences d'une révolution critique et prochaine. Son examen ne me permit pas de conserver beaucoup d'espérance. La maigreur extrême, la perte du sommeil, la fièvre lente, la tuméfaction et la dureté du ventre, les syncopes fréquentes, ne laissaient pas des chances très-favorables à l'opération; mais elle me parut être la seule ressource, et, vû les instances de la malade, je lui donnai le conseil de se faire opérer.

Je me disais : si l'on abandonne la tumeur à elle-même, elle ne tardera pas à causer la mort. Dès-lors, pourquoi ne tenterait-on pas le seul moyen propre à empêcher cette issue funeste, ou du moins à l'éloigner pour quelque temps? La malade se soumit volontiers à un régime très-régulier pendant quelques jours, et le 7 mars 1821, je procédai à l'opération, soutenu par l'assistance éclairée autant qu'active de MM. Perrier, Hélisière et Hervy, médecins qui voulurent bien m'aider de leur coopération. La malade s'offrit presque d'elle-même à l'instrument, refusant d'être contenue par les aides, et promettant une fermeté qui ne s'est pas démentie, quoique l'opération fut longue et difficile, sans pourtant avoir offert rien d'extraordinaire. La plaie qui avait quatre pouces de longueur sur un pouce de largeur a été guérie dans cinquante six jours, et présentement la malade jouit d'une santé parfaite.

4 juillet 1826.

MEDECINE VÉTÉRINAIRE.

Note sur un moyen certain de guérir la Météorisation des Herbivores.

Rien n'est plus grave que la météorisation qui atteint les herbivores lorsqu'ils ont mangé une trop grande quantité de plantes fourragères fraîches. Souvent on voit succomber ces animaux, au bout de quelques heures, faute de connaître la véritable nature et le traitement de cette maladie. Dans quelques contrées, lorsque les bestiaux son météorisés, on fait une ponction aux parois de l'abdomen et aux intestins, et on donne issue ainsi aux gaz qui distendent outre mesure les estomacs et le canal intestinal. Mais les suites de cette opération peu rationnelle qui pare seulement aux inconvéniens du moment, sont fort graves et les animaux n'en succombent pas moins, ou du moins ils restent long-temps languissans.

On a reconnu que l'acide carbonique, résultat de la fermentation de ces alimens herbacés dans l'estomac, forme les neuf dixièmes environ des gaz qui amènent la distension; rien n'était donc plus simple que de faire avaler à l'animal météorisé une substance avec laquelle le gaz pût se combiner. L'ammoniaque remplit parfaitement cette indication, on en mêle une cuillerée à un verre d'eau et on fait avaler ce mélange à l'animal; alors on voit graduellement diminuer tous les accidens qui accompagnent la météorisation, et au bout d'une heure l'animal est revenu à son état naturel. Il n'y a plus que quelques légères précautions à prendre, suivant le degré auquel le mal a été porté.

C'est à M. Thénard que nous devons l'indication de ce traitement trop peu connu et que nous rappelons ici pour qu'il se répande davantage. M. Thénard en a fait faire usage pour 14 vaches qui étaient météorisées, et ce moyen a parfaitement réussi sur douze de ces animaux : les deux autres n'ont péri que parce qu'on avait employé l'ammoniaque trop tard. Le météorisme avait bien été dissipé, mais ces animaux succombèrent à des accidens secondaires. Une autre personne a récemment encore employé avec succès l'ammoniaque étendu chez deux vaches météorisées, elles ont été guéries immédiatement. M. Thénard a déjà fait connaître ce mode de traitement à plusieurs professeurs de l'école vétérinaire d'Alfort, je pense qu'on a eu occasion dans cette école d'en constater l'efficacité ; cependant, dans un des derniers numéros du journal de médecine vétérinaire publiés avant la mort de Girard fils, ce jeune savant indiquait comme un moyen qu'on devait tenter, la formule suivante due à un médecin d'Orléans, M. Ranque.

Prenez : Alcohol à 18°	2 livres.
Sommités de menthe poivrée froide	2 onces.
— de botrep (chenopodium botrep)	1 once.
Sassafras	1 once.

Faites digérer dans un matras clos pendant 24 heures, passez ;

Faites dissoudre dans la liqueur aromatique :

Camphre 16 grains.

Conservez dans un flacon bouché à l'émeri. On en donnera une cuillerée aux bestiaux de petite taille et de deux à quatre aux grands animaux. Si le mal continue on donne de nouvelles doses à plusieurs reprises. Cette formule peut servir d'auxiliaire dans quelques cas; mais les vétérinaires et les agriculteurs trouveront plus commode d'employer l'ammoniaque étendue, une cuillerée dans un verre d'eau; cette dose a jusqu'à présent toujours été suffisante; ce moyen est immanquable, d'un effet immédiat; et doit être regardé comme une découverte importante et une application utile de la chimie à la médecine vétérinaire. Nous engageons tous les propriétaires à faire connaître à leurs fermiers un moyen si simple, et par lequel on prévient toutes les suites fâcheuses de la météorisation.

HYGIÈNE—THÉRAPEUTIQUE.

Bains de mer de DIEPPE.

Chaque source minérale a ses propriétés particulières ; chaque établissement thermal possède quelques élémens de prospérité. Mais il en est qui, par l'efficacité des ressources qu'ils offrent à la médecine, et le charme des localités, obtiennent une supériorité incontestable sur les établissemens moins favorisés de la nature et de l'art. Les malades s'y rendent en foule pour chercher un soulagement à leurs souffrances

Bientôt, entraînés par l'habitude et par la reconnaissance, ils reviennent, chaque année, se plonger dans les eaux salutaires dont ils ont reçu ou dont ils attendent leur guérison. C'est ce qui arrive au bel établissement des bains de Dieppe. Le spectable majestueux de l'Océan, l'influence puissante des vagues sur l'économie vivante, les jeux, les divertissemens et les distractions de toute espèce réunissent dans cette ville l'élite de la société parisienne et étrangère.

Nous ne répéterons pas aujourd'hui ce que nous avons dit, l'année dernière, sur l'usage et l'efficacité des bains de mer dans un grand nombre de maladies; nous renvoyons nos lecteurs à notre feuille du 5 août 1825, et au premier cahier du *Journal des bains de mer de Dieppe* (1), publié par le docteur Mourgué, inspecteur de l'établissement. Nous ajouterons seulement que les vœux que nous faisions à cette époque pour son entier achèvement ont été remplis. Ainsi, nous sommes heureux de pouvoir annoncer que l'administration n'a rien négligé de ce qui pouvait contribuer à la commodité et aux plaisirs des baigneurs. Les bains de mer, chauds et froids ont reçu plusieurs améliorations. De nouvelles machines hydrauliques sont établies pour assurer le service. Le grand salon de réunion qui, l'année dernière, servait de salle de spectacle, est rendu à sa première destination. Une salle vaste et élégante, qui pourra contenir 800 spectateurs vient de s'élever. Enfin, des logemens nombreux et commodes ont été préparés dans les hôtels et les maisons particulières. Il n'en fallait pas tant pour fixer et accroître la vogue dont les bains de Dieppe jouiront encore long-temps.

VARIÉTÉS.

—*Résurrection*. On lit dans un *Journal de Marseille*: « Le docteur James Hotham de Morpet, dans le Northumberland qui revient de la Suisse, a, dit-on, rapporté qu'il s'y est passé dernièrement un événement des plus extraordinaires, au pied du mont Saint-Gothard, à une lieu d'Airole, dans le val de Levantina. Au fond d'une espèce de caverne, on a aperçu le corps d'un homme d'environ trente ans, sous un amas de glaces provenant d'une lavange. Comme ce corps paraissait aussi frais que s'il n'avait été asphyxié que depuis une demi-heure, le docteur Hotham l'a fait dégager; et, après l'avoir fait dépouiller de ses vêtemens, il a ordonné de le plonger dans l'eau froide, de sorte qu'il s'est trouvé enduit d'une couche de glace. On l'a mis ensuite dans l'eau tiède, et peu à peu dans une eau plus chaude. Enfin, on l'a couché dans un lit chaud, où on lui a administré le traitement de l'asphyxie, au moyen duquel il a été rappelé à la vie. Quel a été l'étonnement de tout le monde, lorsque cet individu, ayant repris l'usage de ses sens, a déclaré en langue anglaise, qu'il était Rogers Dobsworth, fils de l'antiquaire du même nom, né en 1629, et qui, en revenant d'Italie en 1660, un an après la mort de son père, avait été enseveli sous une valange. Le docteur Hotham a dû ajouter suivant le même rapport, que M. Dodsworth éprouve une grande roideur dans toutes les articulations, mais que peu à peu elles reviendront tout aussi flexibles qu'avant l'accident. Si M. Dobsworth parfaitement rétabli passe à Lyon pour retourner dans sa patrie, après 166 ans d'absence, on peut prédire qu'il excitera au suprême degré la curiosité publique. »

Se non è vero è bene trovato. Il paraît que le docteur Hotham, s'il existe, cherche à amuser ses malades, comme le journal de Marseille cherche à divertir ses lecteurs.

—*Conservation du blé—Charansons*. On sait combien il est quelquefois difficile de préserver des charansons les blés renfermés dans les magasins ou les greniers. Ces insectes en dévorent promptement toute la substance farineuse, et ne laissent exactement que l'enveloppe. M. Payraudeaux vient de proposer un nouveau moyen de les détruire, qu'il a vu employer avec le plus grand succès. Ce moyen consiste à couvrir les tas de blé attaqués par les charansons de toisons de laine grasse. On les y laisse trois ou quatre jours, au bout desquels on vient les relever. Elles sont alors remplies et couvertes de charansons que l'on fait tomber en les secouant. Puis, on les place de nouveau pour le même laps de temps. Après quatre ou cinq opérations semblables, qui ne demandent pas plus de quinze ou vingt jours, l'on peut être assuré qu'il ne reste plus de charansons. On ne sait pas si la laine échaudée et débarrassée du suint aurait la même propriété.

(1) Chez Rigody, libraire, rue de l'École de médecine.

— *Vaccine.* M. le Préfet de l'Aisne vient de prendre un arrêté qui interdit l'admission dans les Ecoles publiques de tout enfant qui n'a pas eu la petite-vérole ou qui n'a pas eté vacciné. Il est du devoir de l'autorité, dit M. le Préfet, d'écarter le fléau dont la société se trouve de nouveau menacée par suite de la coupable indifférence des parens aveuglés par un coupable préjugé que l'ignorance cherche à entretenir parmi le peuple.

— *Cuisson des sirops.* M. Riffard, pharmacien à Tarascon, s'élève contre cette opinion accréditée depuis long-temps, que les sirops se conservent d'autant mieux qu'ils sont plus cuits. Il pense qu'il est un point de cuisson pour tous les sirops, lequel, lorsqu'on ne l'a pas atteint, entraîne la détérioration, comme lorsqu'on l'a dépassé. « J'ai gardé, dit-il, pendant deux ans plusieurs sirops, dont partie étaient cuits au point convenable, et partie très-cuits. Au bout de ce temps, les premiers étaient aussi beaux qu'au moment de leur préparation, tandis que les autres, qui ont donné lieu à une abondante cristallisation d'abord, se sont ensuite moisis à la surface. Le moindre mouvement les a fait fermenter, et leur altération eût été probablement complète, si je n'y eusse remédié. »

— *Avortement.* La Cour d'assises de Rennes, dans sa dernière session, a condamné la femme Despagne, convaincue d'avoir procuré l'avortement, à dix ans de réclusion, et la fille Cadain, sur la personne de laquelle le crime avait été commis, à six ans de la même peine. Ces deux femmes, dont la dernière est âgée de 17 ans, se sont pourvues en cassation.

— *Infanticide.* La même Cour s'est occupée d'un cas d'infanticide, dans lequel se présentait une des questions les plus difficiles de la médecine légale : savoir si l'enfant, trouvé mort dans l'eau, y avait été jeté vivant ou non.

Les docteurs en médecine appelés en témoignage se sont prononcés pour l'affirmative, et ont déclaré que, d'après tous les signes que présentait le cadavre, ils croyaient pouvoir affirmer que l'enfant était né vivant, viable, parfaitement constitué, et qu'il avait péri par submersion. L'accusée avouait être accouchée d'un enfant vivant : mais elle soutenait que, surprise par les douleurs de l'enfantement en se rendant à Rennes chez une sage-femme, elle était restée en faiblesse pendant quelque temps dans un champ : que, revenue à elle, et après avoir marché quelque temps avec la résolution de retourner chez sa maîtresse, elle s'était aperçue que son enfant était mort, et qu'alors elle avait eu une mauvaise idée et l'avait jeté dans la rivière. Le jury a déclaré l'accusée coupable, et la Cour l'a condamnée aux travaux forcés à perpétuité. Cette malheureuse s'est pourvue en cassation.

— *Amaurose.* — *Plaie pénétrante.* — *Anus artificiel.* M. Godemer, médecin de l'hôpital de Domfront a communiqué à l'Académie de médecine (Section de chirurgie) plusieurs observations intéressantes. De ces observations, la première est relative à une fille de 12 ans, atteinte subitement d'amaurose, et qui guérit par l'administration deux fois répétée de l'émétique. — La seconde a trait à une blessure de la poitrine par une arme à feu : l'entrée du projectile était à la partie postérieure du dos, à deux travers de doigt du rachis, et sa sortie entre la partie antérieure et moyenne de la cinquième et sixième côtes sternales ; bien que le poumon fût blessé, comme l'indiquaient le trajet du corps vulnérant, l'extrême faiblesse et la pâleur du blessé, l'opression et les crachemens d'un sang abondant et vermeil, le blessé guérit. — La troisième observation est qualifiée par l'auteur de fièvre muqueuse, ataxique et vermineuse : elle offre ceci de remarquable, que, dans le cours de la maladie il se forma brusquement vers l'aine gauche une ouverture par laquelle il sortit, en différentes fois, 54 vers lombricoïdes et 2 portions de tœnia, mais jamais de matières fécales. L'auteur ne dit pas quelles étaient la nature, la profondeur, la direction de la plaie ; si elle a été précédée par un abcès, et si enfin elle s'est cicatrisée. — La quatrième observation est l'histoire d'une tumeur cancéreuse survenue à la fesse droite, du poids de 5 livres et demie, et dont l'ablation fut suivie de guérison. — Enfin, la cinquième observation a trait à un anus artificiel survenu à la suite d'une hernie étranglée méconnue, et qui a guéri spontanément.

— *Voyage en Italie, fait en l'année* 1818, deuxième édition, corrigée et augmentée de nouvelles observations faites dans un second voyage en 1824, par le docteur Louis VALENTIN, etc. ; in-8° ; prix : 5 fr., et 6 fr 25 cent. franc de port. A Paris, chez Gabon et Comp^{e}; libraires, rue de l'École de Médecine, n. 10, et à Montpellier, chez les mêmes.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOUR GMONTMARTRE, N° 4.

N° XXII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Août 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau, n° 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

*Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'*Août 1826.

Fièvres non caractérisées	407
Fièvres gastriques bilieuses	207
Fièvres muqueuses	1
Fièvres adynamiques putrides	6
Fièvres ataxiques	7
Fièvres intermittentes	114
Fièvres catarrhales	10
Fluxions de poitrine	26
Phlegmasies internes	353
Erysipèles	36
Varioles	6
Douleurs rhumatismales	81
Angines, esquinancies	48
Catarrhes pulmonaires	62
Coliques métalliques	26
Diarrhées, Dysenteries	14
Apoplexies, Paralysies	30
Hydropisies, Anasarques	15
Phthisies pulmonaires	52
Ophtalmies	67
Maladies sporadiques, etc	370
Total	1938

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

*Du mois d'*Août 1826.

Thermomètre. *Max.* 26 8/10 *Min.* 9 4/10
Baromètre. *Max.* 28 3 9/12. *Min.* 27 9 6/12
Hygromètre. *Max.* 89 *Min.* 73
Vents dominans. Sud-Ouest, Ouest, Nord.

L'ingénieur Chevallier, *Opticien du Roi.*

PHYSIOLOGIE

Mort volontaire par abstinence.

Suite du Journal d'Antonio Viterbi. (*Voy.* le dernier N°.)

14 décembre. — A une heure : après les convulsions, trois heures d'un profond sommeil, avec des songes, non pas tels que les enfante une imagination triste ou délirante, mais agréables et paisibles. Au réveil, une soif brûlante, les deux pouls très faibles, le mouvement du cœur presque nul; les facultés mentales parfaites; la force physique un peu plus abattue que le jour précédent. — A 7 heures du soir : depuis une heure après midi la soif s'est augmentée outre mesure, les battemens du pouls sont tantôt forts et tantôt très-faibles; mais toujours irréguliers. Les mouvemens du cœur ont cessé entièrement; les facultés morales et physiques sont en aussi bon état que mon affaiblissement le permet. Tout le monde m'abandonne, mais je conserverai jusqu'au bout le plus précieux de mes biens, mon courage.....

15. — Depuis 10 heures du soir jusqu'à 3 heures du matin, le pouls faible. Chaleur fébrile partout le corps, soif extrême; jusqu'à 6 heures, sommeil paisible; faiblesse et défaillance pendant une demi-heure. — A 6 heures et demie j'ai recouvré mes sens; point de pulsations jusqu'à 7. Depuis 7 heures jusqu'à minuit, pouls extrêmement faible et bas.

16. — Depuis la 10e jusqu'à la 4e heure, soif ardente; calme sous tous les autres rapports. Depuis 4 heures, le pouls agité, accompagné d'une chaleur fébrile. — A une heure du matin, sommeil paisible; à 2, absence du pouls; à 3, il recommence à marquer; mais il est extrêmement faible. Il est près de 7 heures, et telle est ma faiblesse que j'espère toucher à la fin de ma vie et de mes souffrances.

Après ma mort, que ce journal soit remis à mon

neveu Giovese Girolamo Guarini, qui en prendra des copies pour MM. les présidens Mezaud, Pasqualini, Suzoni, puis une quatrième pour le seigneur Rigo, que je conjure de remplir mes intentions, que je lui ai préalablement expliquées de vive voix.

17. — A 10 heures : toute la journée d'hier fut tranquille, la soif supportable, le pouls régulier, la vue claire, la tête dégagée, l'estomac et les intestins dans une parfaite quiétude. Aujourd'hui je me trouve dans le même état, sauf que j'ai le pouls extrêmement faible. Je meurs après une vie pure et innocente, et je la vois s'éteindre avec autant de tranquillité que Socrate, Sénéque et Pétrone.

18. — A 11 heures : j'arrive au terme de mon existence avec la sérénité du juste. La faim ne me tourmente plus; la soif a entièrement cessé; l'estomac et les intestins sont tranquilles; la tête sans nuages, la vue claire. En un mot, un calme universel règne, non seulement dans mon cœur et ma conscience, mais encore dans toute mon organisation. Le peu de momens qui me restent s'écoulent doucement comme l'eau d'un petit ruisseau, à travers une belle et délicieuse prairie. La lampe va s'éteindre faute d'huile....

Signé ANTONIO VITERBI.

Ici se termine le journal. Viterbi ne mourut cependant que le 20. A l'instant d'expirer, il s'alongea sur son lit en disant : « Je suis préparé à quitter ce monde », et il rendit le dernier soupir.

Réflexions.

Les deux faits de suicide par abstinence que nous venons de rapporter sont très-remarquables par les détails dont ils sont accompagnés et par leur analogie, malgré quelques différences qui tiennent à la situation des individus. Tous les deux forment le projet irrévocable de mourir de faim, et l'exécutent avec le même sang-froid et la même persévérance. Mais le négociant allemand, exposé aux injures de l'air, pendant la saison rigoureuse, se plaint du froid et de la pluie, et ne goûte aucun instant de sommeil. Viterbi, couché dans sa prison, dort tranquillement plusieurs heures par jour, et éprouve même des rêves agréables qui contrastent avec sa triste situation. L'un ne rapporte que les sensations les plus frappantes qu'il a éprouvées; il n'écrit même son journal qu'à l'intervalle de plusieurs jours, et meurt avec la plus grande résignation : il est Allemand. L'autre note minutieusement tous les changemens qu'il éprouve en lui, et mêle quelquefois à l'expression de ses souffrances, des expressions de haîne et de ressentiment : il est Corse. L'un et l'autre conservent leur caractère national. Tous les deux souffrent des angoisses inexprimables; et le tourment le plus horrible qu'ils endurent est la soif. Ce n'est que par intervalles qu'ils se plaignent de la faim. Bientôt, la soif qui les dévore est si vive qu'ils succombent tous deux à la tentation de boire l'eau qui est à leur disposition. Ils reprennent immédiatement après leur courage, et prolongent ainsi volontairement leur effroyable agonie. Chez tous les deux la mort arrive à peu-près au 18ᵉ jour, dans un état de syncope. Mais jusqu'à ce moment, ils conservent une grande énergie morale et jouissent de toute leur raison.

Il y a donc, à notre avis, plus de philanthropie que de vérité dans l'opinion récemment émise par quelques médecins, que le suicide suppose toujours l'aliénation mentale. Car ici ce n'est qu'à force de raison que le suicide a pu être consommé. Un seul moment l'énergie morale a manqué à Viterbi, et c'est alors qu'il s'est jeté sur la cruche à l'eau. Il n'y avait donc que le délire qui pût les sauver l'un et l'autre, en les poussant machinalement vers les alimens qu'il leur était si facile de se procurer. En vain prétendrait-on que leur résolution même est une preuve de folie. Cette résolution, ils l'avaient prise dans la plénitude de leurs facultés morales, et ils l'ont exécutée dans la même disposition d'esprit. Cette résolution peut être considérée comme condamnable sous le rapport religieux; mais, sous le rapport humain, qui oserait décider si, pour des hommes d'un caractère élevé, la mort n'est pas préférable à la mendicité et à l'échafaud? M.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 25 juillet. (Section de médecine).

Bicarbonate de soude. — Suicide par étranglement.

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, M. le Président communique à l'Académie le projet d'une proposition de prix sur les *Contre-stimulans.*

Cette proposition est ajournée jusqu'à ce que l'Académie ait prononcé son jugement sur les prix de cette année.

M. Rullier lit un rapport verbal sur un mémoire d'un membre correspondant.

M. Miquel fait un rapport verbal sur une lettre adressée à M. le Préfet du département de Maine et Loire, par M. Lachèse, membre correspondant à Angers, relative à une épidémie de dysenterie bilieuse qui a sévi dans les communes de Martigné, de Seiches, etc.

Après ce rapport, M. Miquel communique à l'Académie l'observation suivante, qui lui a été adressée par M. Guillier, médecin de l'hospice Saint-Charles, à Rosny.

Le sieur Gillebert, cultivateur à Fréneuse, âgé de 62 ans, éprouva, le 1er novembre 1825, de fréquentes envies d'uriner, avec des douleurs vives dans toute l'étendue du canal de l'urètre, surtout à son orifice. Après un mois de relâche, ces douleurs ayant reparu le 22 janvier, Gillebert alla consulter le docteur Guillier, à Rosny, qui conseilla des boissons délayantes. Ce conseil fut suivi jusqu'au mois d'avril. A cette époque, le docteur Guillier se trouvant indisposé, le malade consulta M. Basserre, chirurgien à la Roche-Guyon, qui, soupçonnant l'existence d'un corps étranger dans la vessie, eut recours au cathétérisme. La sonde lui fit connaître la présence de plusieurs pierres, de la grosseur à peu près d'une noisette. M. Basserre fit part de son observation au docteur Guillier, son ami, et ils conseillèrent de concert au malade l'emploi du bicarbonate de soude, à la dose de deux gros par litre d'eau, comme l'avait employé M. Robiquet. M. Lecomte, pharmacien à la Roche-Guyon, prépara le médicament avec beaucoup de soin, et l'usage en fut commencé le 22 avril.

Au bout de huit jours de ce traitement, le malade éprouva des douleurs très-vives avec impossibilité d'uriner depuis 7 heures du matin jusqu'à 3 heures de l'après-midi. M. Basserre sonda le malade, repoussa avec la sonde une pierre qui s'était engagée dans le col de la vessie. Depuis ce moment le malade ne ressentit plus de douleurs; mais dans la nuit du 21 au 22 mai, c'est-à-dire, après un mois de traitement, il rendit, en urinant sans trop de douleur, onze pierres bien égales, de la grosseur d'un poids de 4 grains. Dès lors, le malade n'a plus souffert, et jouit maintenant d'une bonne santé. Le 26 mai, MM. Guillier et Basserre se réunirent pour sonder de nouveau le malade, et s'assurèrent par des recherches minutieuses, qu'il n'existait plus rien dans la vessie. Le malade, avant de rendre les pierres, urinait au moins trois ou quatre fois par heure; actuellement, il reste 5 à 6 heures sans uriner.

D'après l'analyse faite par M. Lecomte, pharmacien, ex-interne des hôpitaux de Paris, les calculs sont formés d'acide urique, dont les différentes couches sont liées entre elles par une petite quantité de matière animale. Leur inspection prouve évidemment qu'ils ont été usés ou diminués de volume par la dissolution des couches extérieures, jusqu'à ce qu'ils aient pu se faire jour par le canal de l'urètre. Trois de ces calculs sont déposés sur le bureau.

M. Miquel ayant observé que l'usage du bicarbonate de soude avait été recommandé comme lithontriptique par Mascagni, il y a déjà assez long-temps, une discussion s'établit à ce sujet.

M. Bousquet dit que Mascagni, administrait ce sel, non pas contre les calculs, mais contre les engorgemens du poumon. Il cite néanmoins plusieurs formules données comme lithontriptiques, et dans lesquelles l'eau de chaux entrait comme élément principal.

M. de Lens assure que Mascagni ordonnait, il est vrai, la solution alcaline contre les engorgemens du poumon; mais aussi contre les calculs et les graviers.

M. Marc pense qu'il n'y a pas parité entre l'eau de chaux et la solution de bicarbonate de soude, l'eau de chaux pouvant former avec l'acide urique des combinaisons différentes.

M. Robinet assure, au contraire, que l'eau de chaux est le meilleur dissolvant de l'acide urique, puisqu'elle forme avec cet acide un sel très-soluble. Il voudrait qu'on eût constaté l'alcalinité des urines, dans le cas présent, pour être assuré que le médicament a dissous en partie les calculs.

M. Ségalas remarque que toutes les substances alcalines proposées rentrent dans le remède de mademoiselle Stéphens, dont la base, comme chacun sait, était le sous-carbonate de chaux; il ajoute que ces moyens ne peuvent être de quelque utilité que lorsque les calculs se trouvent composés d'acide urique.

M. Itard rapporte un fait qui se rattache à l'objet en discussion. Un personnage marquant, qui souffrait depuis long-temps de la pierre, a été traité par lui au moyen des solutions alcalines, et au bout de quelque temps tous les symptômes ont disparu, en sorte que cet individu se croit réellement guéri de la pierre, quoi-

que on ne puisse pas en être bien sûr, puisqu'il n'a pas été sondé depuis son traitement. Ces moyens ne lui ont réussi que cette fois, et ont échoué dans beaucoup d'autres.

M. Thillaye pense que, dans l'observation présente, rien ne prouve que la sortie des calculs soit due à l'usage du moyen employé.

MM. Moreau, *Bally*, *Villermé* prennent part à la discussion.

M. Miquel ne conteste pas que l'usage des eaux alcalines contre les calculs ou la gravelle ne soit connu depuis long-temps, puisqu'il l'a rappelé lui-même; mais le fait qu'il vient de lire lui paraît le plus remarquable qui ait été bien observé, puisque onze calculs ont été rendus au bout d'un mois de traitement. Il est d'ailleurs loin de penser que ce moyen puisse convenir dans tous les cas, et contre toutes les espèces de calculs. Mais s'il est efficace contre ceux qui sont formés d'acide urique, c'est déjà beaucoup; et il est utile de le rappeler; car, malgré la vogue qu'avaient eue autrefois les remèdes dits lithontriptiques, ils étaient tombés dans un tel discrédit qu'on était accoutumé depuis long-temps à les regarder comme des chimères. Quelques membres ont paru élever des doutes sur l'efficacité du bicarbonate de soude dans le cas actuel; mais le malade a été sondé avant son traitement; huit jours après, un ou plusieurs calculs se sont engagés dans l'urètre sans pouvoir être expulsés; ils ont dû être repoussés avec la sonde; et ce n'est qu'après un mois de traitement qu'ils ont été rejetés. Le malade a été sondé une seconde fois, et l'on n'a plus trouvé de calculs. D'ailleurs, ceux qui sont mis sous les yeux de l'Académie indiquent manifestement, par leur forme et le poli de leur surface, que les couches extérieures ont été usées ou dissoutes. On ne trouve dans aucune observation connue, autant de circonstances propres à faire établir un jugement positif.

M. Villeneuve lit une observation qui prouve la possibilité, jusqu'ici contestée, du suicide par étranglement.

MM. Marc, Leroux, Rullier, Louyer-Villermay, Ollivier, Collineau, Nacquart, Mérat, Chomel, Villermé, citent des faits à l'appui de cette opinion.

M. Bouillaud présente à l'Académie un lapin empoisonné par un grain de strichnine déposé sur une plaie faite à la cuisse. En relâchant la ligature placée sur la plaie, des convulsions se manifestent; en renouvellant la compression, les accidens cessent. Cependant, le lapin abandonné à lui-même, après que la ligature est enlevée, reste tranquille pendant long-temps.

M. Edwards lit des recherches expérimentales sur l'exhalation pulmonaire.

A la fin de la séance, le lapin éprouvait de nouvelles convulsions.

SÉANCE GÉNÉRALE du 1er août.

Cette séance a été consacrée, 1° à l'élection d'un membre associé regnicole. Les trois candidats présentés étaient MM. Faye, Delpit et Dugès. M. Faye, ayant réuni la majorité des suffrages, a été proclamé associé;

2° A une discussion sur la question de savoir si les documens envoyés par M. Lassis, sur la fièvre jaune, la peste, etc., seraient réunis à ceux de M. Chervin, et examinés par la même Commission. Après une assez longue discussion, il a été nommé pour l'examen des pièces de M. Lassis, une Commission particulière, dont le tiers a été pris parmi les membres de la Commission de M. Chervin;

3° A la lecture faite par M. François d'un rapport de la Commission de vaccine sur les questions que l'Académie doit adresser à ses correspondans touchant l'épidémie de varioloïde observée en 1825. La Commission de vaccine a été invitée à présenter une nouvelle rédaction;

4° A la lecture de plusieurs rapports sur des remèdes secrets, par M. Itard.

VACCINE—VARIOLE.

L'épidémie de petite-vérole qui sévit, l'année dernière, à Paris et à Londres n'a pas reparu dans ces deux villes; mais plusieurs départemens, qui furent épargnés à cette époque, se trouvent affligés, cette année, de ce terrible fléau. Partout les mêmes circonstances font naître les mêmes craintes, et donnent lieu aux mêmes préventions contre la vaccine. Il est donc nécessaire de revenir encore sur des questions qui ont été si souvent jugées, et d'éclairer l'opinion publique, lorsque l'ignorance et les préjugés tendent à la pervertir. Déjà, dans notre dernier N°, nous avons

cité un arrêté de M. le Préfet de l'Aisne, relatif à ce sujet. Aujourd'hui, nous sommes heureux de pouvoir publier l'opinion d'un médecin aussi recommandable par sa modestie que par son talent, et qui, par une longue expérience, éclairée par la plus solide instruction, a acquis le droit de se prononcer sur les questions les plus délicates de la médecine pratique. Cette opinion confirme pleinement celle que nous avons plusieurs fois émise dans ce Journal, d'après les praticiens les plus distingués; et cette conformité de sentimens, résultant d'une foule d'observations faites sur des théâtres divers, en prouve irrésistiblement la justesse.

Béziers, le 26 juillet 1826.

Mon cher collègue, une épidémie de petite-vérole qui règne dans Béziers est le sujet de grandes discussions parmi les médecins, et met le public en rumeur. La vaccine perd de son crédit. Quelques faits controuvés, d'autres dénaturés, quelques observations vraies jettent l'alarme dans les familles. J'ai cru qu'il pouvait être bon de réduire les choses à leur juste valeur, et, en se dépouillant de toute prévention, de voir ce qui est vrai, et de dire ce que j'ai vu. Si vous trouvez que les réflexions suivantes puissent offrir quelque intérêt à vos lecteurs, veuillez les insérer dans votre intéressant Journal.

Quelques Observations sur la Vaccine et la Petite-vérole.

Je vaccine depuis environ vingt-cinq ans. J'ai été un des premiers à introduire cette pratique dans Béziers : j'ai eu à lutter, non-seulement contre plusieurs de mes confrères, mais encore contre l'indécision de l'école de Montpellier, et surtout contre une opinion d'un grand poids, celle du célèbre Fouquet, qui n'était point favorable à cette découverte dans son origine. En entrant dans cette nouvelle carrière, je m'étais fait une loi de me dépouiller de toute prévention.

De nombreuses expériences et une observation constante m'avaient convaincu pendant plusieurs années que la vaccine était l'antidote certain de la petite-vérole. Dans plusieurs villages où cette maladie s'était introduite, de concert avec les chirurgiens du lieu, j'avais vacciné toute la population non encore vaccinée, et nous étions parvenus à renfermer ce fléau dans la maison où il avait pénétré. J'avais inoculé la varicle à plusieurs sujets vaccinés sans pouvoir la produire : j'avais vu des mères en proie à une petite-vérole confluente allaiter leurs enfans vaccinés sans leur communiquer la maladie, et tout cela avait justifié en moi l'opinion favorable que je m'étais formée sur les effets de la vaccine. Voici ce que j'ai observé en avançant :

Plusieurs épidémies de petite-vérole ont régné dans Béziers depuis l'introduction de la vaccine : elles ont toujours commencé dans les quartiers pauvres et populeux, où les parens, par obstination, ignorance ou indifférence, ont négligé de faire vacciner leurs enfans. J'ai constamment observé que pendant les épidémies plusieurs individus vaccinés n'étaient point à l'abri de la contagion variolique, et que, quoique l'éruption qui se manifestait chez ces individus fût souvent indéterminée, et ne présentât point dans sa marche et dans son aspect tous les caractères d'une variole légitime, on ne pouvait cependant méconnaître le cachet de cette redoutable maladie, d'où il fallait conclure presque toujours que lorsque la vaccine n'avait point mis entièrement le sujet vacciné à l'abri des atteintes de la petite-vérole, elle l'avait tellement modifiée, que souvent on aurait pu croire que l'éruption n'était point de nature variolique.

Je me suis convaincu, ainsi que l'a déjà observé le docteur Grégory, que la fièvre d'incubation chez les enfans vaccinés était tout aussi violente que chez les enfans non vaccinés, et que la vaccine avait très-peu et même point d'action coërcitive sur cette première période de la maladie. Fièvre violente, assoupissement, léger délire, hémorrhagies nasales, tremoussemens, vomissemens; tous les symptômes se sont manifestés avec plus ou moins d'intensité pendant les trois jours de l'incubation. Le 4e jour, tout se relâchait, et alors on voyait poindre une éruption de boutons qui était si nombreux quelquefois qu'on les aurait pris pour le fondement d'une variole confluente. Cette éruption avortait chez plusieurs individus quelquefois le second jour; chez d'autres, elle a persisté quatre, cinq et même six jours. Quelques boutons se montraient lorsque d'autres disparaissaient; le plus souvent ils s'élevaient en pointe, n'avaient presque point d'auréole, et se remplissaient de sérosité. On aurait dit que c'était la varicelle, si elle ne s'était montrée chez des individus qui avaient déjà éprouvé cette maladie, et si l'incubation ne s'était accompagnés de symptômes aussi violens. D'ailleurs, dans les éruptions de nature varioli-

que, les boutons se montrent d'abord sur la figure, tandis que dans la varicelle, ils se montrent d'abord sur le dos. Au reste, si on avait le moindre doute sur la nature variolique de l'éruption survenue à des sujets vaccinés pendant l'épidémie de la petite-vérole, on serait bientôt à l'abri de toute incertitude en lisant les belles expériences de M. Lafont Gouzi, qui avec la matière de cette éruption a inoculé des varioles très-légitimes à des enfans non vaccinés.

Pendant les grandes épidémies de petite-vérole observées à Béziers, depuis la découverte de la vaccine, les éruptions varioliques que j'ai vu survenir aux sujets vaccinés ont été le plus souvent de si courte durée, si bénignes, si discrètes, que je leur ai donné le nom de varioles avortives; et il doit résulter de toutes les observations faites, que lorsque le vaccin ne met point l'individu à l'abri des atteintes de la petite-vérole, il modifie tellement les effets de l'nfection variolique, que cette maladie est presque toujours sans danger.

Je n'ai vu dans ma longue pratique que six sujets vaccinés éprouver une petite-vérole bien légitime : je n'ai vu mourir de cette maladie aucun sujet vacciné.

Médecin des épidémies de l'arrondissement, je reçus il y a environ trois ans, de M. le Préfet, la mission d'aller à Agde, où régnait une épidémie de petite-vérole. Grande rumeur parmi les médecins et dans le public. La vaccine était fortement accusée d'avoir perdu sa vertu préservative. Je priai Messieurs les médecins de la ville de se rendre à la maison commune. Il s'établit entre nous une discussion franche et telle qu'on doit l'attendre d'hommes probes, et qui cherchent la vérité. Il fut prouvé dans cette séance, que pendant l'épidémie, plusieurs sujets vaccinés après des incubations très-orageuses avaient éprouvé une éruption tellement indéterminée, qu'on n'osait affirmer que c'était là la petite-vérole; mais presque tous reconnaissaient le cachet variolique dans l'ensemble des symptômes qui s'étaient manifestés. On citait cependant quelques exemples de variole bien légitime survenue à des enfans vaccinés. Un seul enfant vacciné était mort de la petite-vérole. Il avait été vacciné par M. Mouton fils. Cet estimable médecin était mort. Il avait eu soin de tenir un registre de toutes les vaccinations qu'il avait opérées. Cet enfant était porté sur ses notes pour avoir eu une véritable vaccine. Tout ce qui avait été observé à Agde fut observé à Servian dans une épidémie de petite-vérole qui régna postérieurement, avec cette différence cependant que personne ne mourut. De tous ces faits, il me semble qu'on est autorisé à conclure,

1° Que la vaccine ne met pas toujours à l'abri de la contagion variolique;

2° Que les éruptions qui se manifestent chez des sujets vaccinés, quoique de nature variolique, modifiées par le virus-vaccin, présentent rarement tous les caractères de la variole légitime;

3° Que les éruptions sont ordinairement de courte durée, très-bénignes, et le plus souvent sans danger, et que la mort, par l'effet de la variole, est un phénomène infiniment rare parmi les sujets vaccinés;

4° Que la vaccine est toujours un des grands bienfaits dont la science ait pu doter l'humanité, et qu'on ne saurait trop en recommander la pratique.

Parmi les nombreux exemples que je pourrais citer à l'appui des observations qu'on vient de lire, j'en choisirai trois qui m'ont paru assez remarquables, et qui viennent d'avoir lieu dans le cours de l'épidémie de petite-vérole qui règne encore à Beziers.

I. Mme M.... est âgée de 23 ans; elle a été vaccinée; elle touche au terme de sa seconde grossesse. Il ne lui manque, comme on le dit dans le pays, que quelques jours pour perdre son compte. Le samedi, 15 juillet, elle éprouve du malaise, des douleurs dans tout le corps, des contractions insolites dans certaines parties; la fièvre se déclare; elle est très-agitée toute la nuit. Le dimanche, les douleurs augmentent; la matrice d'un moment à l'autre se contracte avec violence. Elle ne doute point que ce ne soit le prélude de l'accouchement. On appèle la sage-femme. Il se manifeste des douleurs qui partent des reins, et, se dirigeant vers la matrice, font croire à un commencement de travail. Cet organe exploré ne présente aucun signe d'accouchement prochain. Les douleurs se soutiennent, la fièvre persiste. Le lundi, tous les symptômes s'aggravent. Je suis appelé vers le soir en consultation, avec MM. Bourguet et Lablache. La malade éprouve les douleurs les plus violentes. Nous ne doutons plus que l'accouchement n'ait bientôt lieu. On explore encore la matrice : point de travail d'accouchement. Les douleurs se soutiennent encore jusqu'à onze heures : elles cessent tout à coup, et la malade s'endort jusqu'au matin. Le mardi, la peau se couvre d'une éruption variolique qui commence par la figure, et se montre

successivement sur toutes les parties du corps. Tous les symptômes ont disparu. Le second jour de l'éruption, les véritables douleurs de l'accouchement paraissent, et la malade met au monde très-heureusement une très-belle fille sans aucun signe d'infection variolique. La dessication de cette variole avortive a commencé le troisième jour de l'éruption; et le cinquième, presque tous les boutons étaient secs.

II. Mme R..... est âgée de vingt ans; elle porte sur chaque bras trois belles cicatrices du virus-vaccin; elle est au sixième mois de sa grossesse; elle est tout à coup saisie de la fièvre qui s'accompagne d'une violente céphalalgie; la face est très-colorée; elle éprouve des envies de vomir et de fréquens tressaillemens. Je suis appelé le second jour. Son état me donne des inquiétudes. La langue est aride et d'un aspect brunâtre ainsi que les lèvres; l'abattement est extrême. Je ne doute pas que ce ne soit le commencement d'une fièvre adynamique. Il se déclare une première hémorrhagie nasale très-considérable qui aggrave tous les symptômes. Le lendemain, les choses étant toujours dans le même état, il survient de nouvelles hémorrhagies si fortes qu'elles sont suivies de syncopes. La malade ne sent plus remuer son enfant. Tout est en larmes autour d'elle. Je fais appliquer des linges trempés dans l'oxicrat sur le front, et je tamponne intérieurement avec de la charpie trempée dans l'eau de Rabel. La nuit se passe dans le même état, sans cependant que l'hémorrhagie se renouvelle. Le matin du 4e jour, la malade qui semblait renaître se couvre de boutons varioliques qui, par leur aspect et leur marche régulière, ont toujours présenté tous les caractères d'une petite-vérole bien légitime, et sont arrivés au dixième jour auquel la dessication a commencé. La malade, aujourd'hui bien portante, attend le terme de sa grossesse.

III. M. Bertrand, médecin de Beziers, mon ami, à qui j'ai communiqué ces observations, m'a assuré qu'il venait de donner ses soins à une femme, qui après avoir été bien vaccinée avait eu une petite-vérole confluente et bien légitime, et qu'il soignait dans le moment le nourrisson de cette femme, non vacciné, à qui elle avait donné un petite-vérole confluente.

Avant de terminer, je ne puis m'empêcher d'exprimer le désir de voir éclaircir, par de nombreuses expériences, les trois questions suivantes :

1° Peut-on parvenir à rendre le virus-vaccin un préservatif assuré contre la petite-vérole, en pratiquant cette opération plusieurs fois chez les mêmes individus?

2° Y aurait-il de l'avantage à retremper le virus-vaccin auprès de l'animal? Ce virus ne perd-il rien de sa vertu par des nombreuses insertions?

3° Rendrait-on le virus-vaccin plus efficace contre la variole en introduisant une plus grande quantité de ce virus par la multiplicité des piqûres? ARNAL.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles, par J. BOUILLAUD. Un vol. in-8°. Paris, chez Baillière, libraire; prix : 7 fr.

S'il fallait de nouvelles preuves que la question des *fièvres* n'est pas encore jugée, quoique en disent les croyans fanatiques, ou les compilateurs pédagogues, l'ouvrage que nous annonçons suffirait pour jeter la confusion dans la théorie de la gastro-entérite, et pour en démontrer l'insuffisance. Cependant M. Bouillaud est attaché par conviction à la doctrine *physiologique*. Il est persuadé que les idées fondamentales de cette doctrine, relativement aux fièvres, résisteront á toutes les attaques; et s'il essaye de la modifier et de la corriger en quelques points, ce n'est, dit-il, que dans les idées *accessoires*. Il y a ici ou excès de modestie, ou prévention; car si les idées de M. Bouillaud sont exactes, la base de la nouvelle théorie pyrétologique est changée, et l'accessoire emporte le principal. C'est ce que nous allons démontrer par l'analyse succincte du nouveau Traité des fièvres.

Ce Traité se compose de huit chapitres. Dans le premier, l'auteur s'attache à prouver que la fièvre inflammatoire ou angio-ténique des auteurs consiste essentiellement en une phlogose plus ou moins vive du cœur et des vaisseaux sanguins. C'est l'opinion de Frank, que M. Bouillaud appuie seulement sur trois observations. Ce nombre de faits me paraît insuffisant pour établir une opinion d'une manière aussi positive. D'ailleurs, je me rappèle avoir lu une thèse sur l'artérite, qui contient plusieurs observations recueillies dans les hôpitaux de Paris, d'où il semblerait résulter que cette phlegmasie donne lieu non pas à des symptômes de fièvre inflammatoire, mais à des symptômes d'adynamie.

Le second et le troisième chapitres sont consacrés à la fièvre bilieuse et à la fièvre muqueuse, que l'auteur regarde comme une affection identique à quelques nuances près. Ici, M. Bouillaud rapporte sept observations qui prouvent, selon lui, que cette maladie est une irritation générale du système sanguin consécutive à une phlegmasie des organes digestifs. La gastro-entérite paraît, dans ces cas, si bien prouvée à M. Bouillaud, qu'il ne conçoit pas qu'on puisse élever l'ombre d'un doute à ce sujet. Cependant, par une sorte de pressentiment de l'insuffisance de ces preuves, ce médecin a voulu confirmer les résultats de l'observation par la voie expérimentale, et voici comment il s'y est pris. Il a fait avaler à cinq chiens des doses plus ou moins fortes d'émétique, et il a observé des vomissemens et des évacuations alvines, de l'inappétence, de l'abattement, de la fièvre, etc. Il leur a lié la gueule, pour les empêcher de vomir, et ils sont morts. L'autopsie a montré les organes digestifs rouges, injectés

parsemés d'ulcérations. Enfin, l'auteur cite quatre observations de guérison de fièvre bilieuse par la méthode antiphlogistique et l'application des sangsues.

M. Bouillaud me trouvera sans doute difficile si je ne me rends pas à cet ensemble de preuves. Eh bien! j'avoue que je ne me sens pas convaincu : voici mes raisons.

D'abord, les sept premières observations sur la fièvre bilieuse ne sont pas, de l'aveu même de l'auteur, des fièvres bilieuses, car celles-ci ne tuent pas, à moins qu'elles ne passent à l'état adynamique. Si, chez les malades dont M. Bouillaud rapporte l'histoire, il avait observé, au début, les symptômes bilieux, et, plus tard, le passage aux symptômes adynamiques, ses autopsies seraient probantes; mais loin de là, il n'a vu les malades que dans leur état adynamique, et il *suppose* que l'état bilieux avait précédé.

En second lieu, le résultat des expériences sur les chiens peut bien offrir quelque analogie avec quelques-uns des symptômes observés dans la fièvre bilieuse, mais on conviendra qu'il serait peu exact d'admettre leur identité. L'émétique produit chez ces animaux une gastrite; les poisons produisent aussi fréquemment la gastrite chez l'homme; mais ce n'est pas cette gastrite là qui constitue la fièvre bilieuse. S'il en était ainsi, il n'y aurait jamais eu de dissentiment sur la nature de cette fièvre. Or, si la fièvre bilieuse diffère essentiellement de l'empoisonnement chez l'homme lui-même, à plus forte raison doit-elle être différente de l'empoisonnement chez les animaux.

Enfin, si on lit avec attention les autopsies rapportées par M. Bouillaud, on se convaincra que, dans toutes, ce n'est pas seulement l'estomac et les intestins qui sont affectés; mais qu'on trouve encore des lésions manifestes soit dans le système sanguin, soit dans le poumon, soit dans les membranes du cerveau, quelquefois jusques dans la vessie. Or, les malades n'ayant pas été observés au commencement de leur maladie, comment savez-vous que le point de départ a été dans l'estomac? Cet organe se trouve affecté; soit, encore même dans une de ces observations, la muqueuse était pâle et décolorée, avec quelques ulcérations anciennes. Eh bien! concluez que l'estomac est ordinairement lésé dans les fièvres graves; mais vous sortez des conclusions légitimes, lorsque vous affirmez que tout le mal est là, que tout le mal vient de là, sans avoir égard à la lésion des autres organes; car vos observations prouvent que tous les principaux systèmes sont affectés dans ces maladies, et que l'appareil digestif ne fait que participer pour sa part au trouble général de l'économie. J'exposerai plus loin ce que j'ai à dire du traitement.

J'ai déjà remarqué, dans ce Journal et ailleurs, que M. Bouillaud adoptait sur la fièvre adynamique ou putride une théorie très-différente de celle des *physiologistes*. Le chapitre qui concerne cette fièvre est, sans contredit, le plus important de l'ouvrage. L'auteur y prouve de la manière la plus complète que les phénomènes d'adynamie et de putridité sont le produit d'une décomposition putride du sang. Cette décomposition a lieu, suivant lui, lorsque la phlegmasie de l'estomac et de l'intestin, ou celle de tout autre organe passe à la gangrène, et donne lieu à l'absorption des fluides putrides qui en sont le résultat. Ainsi donc, la fièvre adynamique serait toujours la suite d'une phlegmasie antérieure.

Mais les expériences directes de MM. Gaspard, Magendie, Dupuy, et celles qu'y ajoute M. Bouillaud, prouvant incontestablement que le sang peut être directement et primitivemant altéré par l'injection dans les veines de matières putrides, il est évident qu'il peut exister des fièvres putrides qui n'ont pas commencé par une phlegmasie. C'est ce que M. Bouillaud est forcé d'admettre au chapitre des typhus, qu'il considère comme produits par l'introduction des miasmes putrides dans le système sanguin.

Toutefois, ces matières putrides, ces miasmes, introduits dans le sang et circulant avec ce fluide dans tous les organes, y déterminent des altérations qui ressemblent parfaitement à celles qu'on suppose primitives dans la fièvre adynamique ordinaire. Dans ce dernier cas, nous voyons manifestement une cause matérielle, un agent septique, infectant la masse du sang, porter son influence délétère sur tel ou tel organe, souvent sur tous à la fois; nous voyons une maladie générale se localiser, et circonscrire en apparence son action, sur quelques points plus ou moins étendus.

Pourquoi n'envisagerait-on pas de la même manière la fièvre adynamique putride ordinaire, puisqu'il est impossible de constater et de démontrer qu'elle commence par un seul point, pour de là s'étendre et se généraliser dans tout le système circulatoire et dans tous les principaux organes? Si l'origine de la maladie est ici cachée, pourquoi la supposer différente de l'origine connue, puisque les phénomènes sont les mêmes?

J'ai discuté assez longuement ce point de doctrine dans mes Lettres à un médecin de province; et il serait tout-à-fais inutile d'y revenir ici : je vais me borner à quelques observations sur le traitement.

S'il est vrai que les substances putrides introduites dans les veines ou dans l'estomac, ou absorbées à la surface d'une partie gangrénée, ou respirées dans les foyers d'infection, soient l'élément indispensable de tous les phénomènes de putridité qu'on observe dans les fièvres, je ne conçois pas comment M. Bouillaud tient encore à l'application des sangsues comme base du traitement. J'ai lu attentivement ses observations, et je ne sais pas quelle espèce d'efficacité on peut attribuer aux évacuations sanguines qui ont été employées. Sans m'arrêter aux nombreuses observations suivies d'autopsie, et dans lesquelles les sangsues n'ont pas été épargnées, j'examine celles qui ont été suivies de guérison, et je trouve que cette guérison n'a eu lieu qu'au bout de *trois mois*, *deux mois*, et une seule fois au bout de *six semaines*. Je le demande : est-ce la saignée, ou ce que M. Bouillaud appèle la force médicatrice de la nature qui a guéri ces malades?

Je regrette de ne pouvoir parler de tous les chapitres de l'ouvrage de M. Bouillaud; ils méritent d'être lus et médités avec attention; car les observations y portent le caractère de la véracité; et, quoique les conclusions que l'auteur en tire ne soient pas aussi rigoureuses qu'il semble le croire; quoiqu'il eût pu même en tirer des conclusions différentes, l'ouvrage restera parce qu'il est original, parce que l'auteur ajoute de nouveaux faits à la science, et cherche la vérité de bonne foi. MIQUEL.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, nº 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOUR GMONTMARTRE, Nº 4.

N° XXIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Août 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'ŒIL.

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Dixième article.

Respiration — Circulation.

Quelle que soit la cause qui préside à la formation des corps vivans, qui les anime et les conserve pendant la durée de leur existence, ils exécutent des actes qui leur sont propres et qu'on a coutume d'appeler fonctions. Ces fonctions, simples et bornées dans les animaux des classes inférieures, se compliquent successivement en s'élevant jusqu'à l'homme, chez qui elles atteignent le plus haut degré de complication.

Considéré dans l'ensemble de son existence, l'homme se nourrit, se conserve et se perpétue.

Il se meut spontanément.

Il sent et il pense.

Pour étudier avec fruit ces phénomènes divers, par lesquels se manifeste l'existence humaine, le physiologiste doit les décomposer par l'analyse, et les réduire à des actes simples et distincts, qui seront d'autant plus faciles à saisir et à comprendre qu'il y aura moins de circonstances et de détails à examiner.

La première fonction, la plus apparente qu'on observe chez l'homme, au moment de sa naissance, est la respiration. Ce besoin d'aspirer le fluide gazeux qui nous environne est commun à tous les êtres organisés, même aux plantes. Il est si impérieux pour l'homme, que sa vie extra-utérine ne commence que lorsqu'il esatisfait, et qu'elle finit aussitôt qu'il ne peut plus l'être. C'est donc une question aussi curieuse qu'importante que celle de savoir par quels moyens et pour quelle fin l'air atmosphérique est introduit dans l'économie animale. Les recherches des physiologistes avaient conduit à des résultats contradictoires et peu certains lorsque, vers la fin du dernier siècle, la chimie pneumatique se flatta d'avoir résolu le problême. La théorie de Lavoisier, modifiée plus tard par Delagrange et Crawfort, présentait la respiration comme une combustion pure et simple, c'est-à-dire comme une combinaison de l'oxygène de l'air avec le carbone du sang, d'où résultait la décarbonisation et la décoloration du sang veineux, l'oxigénation et la coloration du sang artériel. Cette combinaison chimique produisait, suivant eux, un dégagement de calorique qui, s'équilibrant dans toute l'économie, donnait lieu au phénomène si extraordinaire de la chaleur animale.

Cette théorie, presque généralement admise par les chimistes, fut combattue et rejetée par la plupart des physiologistes. M. Chaussier regarda comme primitive la faculté donnée à tous les êtres vivans de produire de la chaleur, et nomma cette faculté caloricité.

Bichat ne partagea point ces idées. Il chercha les sources de la chaleur animale dans tous les tissus, dans toutes les molécules organiques; il se représenta le calorique latent, entrant combiné avec tous les matériaux nutritifs dans l'économie, et se dégageant ensuite, à l'état libre, dans chaque organe, dans chaque tissu, à mesure que ces matériaux se transforment, et s'assimilent à la substance vivante. Dès-lors, la chaleur animale se reproduit partout, sans avoir de foyer central soit dans le poumon, soit ailleurs. Quant à la respiration elle-même, Bichat se contenta de constater par des expériences très-ingénieuses, le passage du sang veineux à l'état du sang artériel, mais sans nous rien apprendre sur la manière dont s'opérait cette transformation ; il démontra néanmoins la combinaison de l'air atmosphérique avec le sang à travers la substance du poumon ; et prouva, par des expériences multipliées, que non seulement l'oxigène, mais encore les gazs délétères, les molécules odorantes de certaines substances passaient à travers cette voie dans le torrent circulatoire, et manifestaient rapidement leur présence

et leur action dans des organes éloignés.

M. Dupuytren chercha à déterminer l'influence que le nerf de la huitième paire exerce sur le poumon et sur ses fonctions. Il s'assura qu'en coupant ce nerf ou en le comprimant, la fonction respiratoire ne s'exerçait plus qu'imparfaitement, et que la transformation du sang veineux en sang artériel ne s'opérait plus comme à l'ordinaire ; il est vrai que ses expériences furent contestées par Dumas, par MM. de Blainville et Provençal ; mais elles reçurent une nouvelle confirmation de celles de Legallois et de M. Magendie.

M. Coutanceau et Nysten portèrent un nouveau coup à la théorie chimique de la respiration, en démontrant par l'expérience, qu'il n'était pas besoin de la présence de l'oxygène dans le poumon, pour en obtenir une exhalation d'acide carbonique ; que cet acide était exhalé chez des animaux qu'on forçait de respirer de l'azote pur ; et par là, ces physiologistes concoururent puissamment à défendre la théorie vitale de cette fonction contre les prétentions des chimistes. Ceux-ci, quoique soutenus en Angleterre par l'autorité de M. Davy, trouvèrent en M. Brodie un nouvel adversaire de leur théorie sur la chaleur animale, liée essentiellemet à celle de la respiration. L'expérimentateur anglais décapita des animaux, insuffla de l'air dans leurs poumons, et, loin d'entretenir la chaleur de leur corps, il la vit diminuer plus promptement que lorsque l'insufflation n'a pas lieu. Il conclut de là que la chaleur animale est placée sous la dépendance du cerveau et des nerfs, et ne dépend nullement de l'acte respiratoire.

Les expériences de M. Brodie, reprises et rectifiées par M. Chossat, l'ont conduit à cette conclusion que le cerveau a une action particulière sur la production de la chaleur animale ; mais ce n'e stque par l'intermédiaire de la moelle épinière.

Toutefois, les idées sont encore loin d'être fixées sur ce point de la science, car M. de Larive cherche la cause de cette chaleur dans une influence semblable à celle de l'action galvanique ; et M. Despretz, dans un travail qui a reçu la sanction de l'Institut, cherchant à concilier les opinions diverses émises jusqu'à ce jour, établit que la respiration est la principale cause de la chaleur animale, mais non pas la seule ; qu'elle en produit au moins les sept dixièmes et au plus les neuf dixièmes ; et que la portion restante doit être produite par le frottement des diverses parties, le mouvement du sang, l'assimilation des matériaux nutritifs.

Telles sont les questions principales qui se rattachent à l'étude de l'acte respiratoire, et qui ont donné lieu à un nombre immense d'expériences et de travaux depuis le commencement de ce siècle. Pour embrasser tout ce qui a rapport à cette question, il faudrait parler des divers actes secondaires qui concourent à son exercice ou qui en sont la conséquence. Ainsi, la dilatation de la poitrine a donné lieu à des explications différentes et quelquefois opposées sur l'élévation des côtes, sur les mouvemens du diaphragme, sur le mouvement d'expansion du poumon. Le mécanisme des efforts a fourni à M. Bourdon l'occasion de prouver que la résistance des parois de la poitrine, lorsque les puissances musculaires prennent sur elles leur point d'appui, dépend de l'occlusion de la glotte. La sensation du besoin de respirer a été placée par M. Broussais dans la membrane muqueuse bronchique. L'origine du nerf pneumo-gastrique dont nous avons rappelé l'influence a donné lieu à des recherches importantes qui trouveront leur place ailleurs.

Plusieurs physiologistes croient avoir observé que ce n'est pas seulement l'oxygène qui est absorbé, mais qu'il y a aussi une petite partie d'azote. Cette absorption qui paraît être assez commune dans la respiration des poissons, est encore un objet de doute dans la respiration des animaux mammifères.

L'étude de la respiration se lie essentiellement à celle de la circulation, et celle-ci à toutes les autres, car l'organisme vivant forme un cercle perpétuel sans commencement et sans fin. Depuis la découverte de l'immortel Harvey, la théorie de la circulation du sang a subi beaucoup moins de vissitudes que celles des autres fonctions. On s'est toujours borné à disputer sur la question de savoir si le cœur est le seul mobile de la circulation, ou si les artères et les veines ont une force qui leur soit propre pour faire cheminer le sang dans leur intérieur. Bichat sépara complètement la circulation capillaire et veineuse de la circulation artérielle, et refusa au cœur toute espèce d'action dans les premiers de ces vaisseaux. Cette opinion était tout-à-fait contraire à celle de Harvey qui regardait les vaisseaux comme absolument passifs, en attribuait au cœur toute la force nécessaire pour entretenir le cours du sang. De nos jours, les sentimens des physiologistes semblent réunis dans une opinion intermédiaire, qui présente le cœur comme le mobile le plus puissant de la

circulation; mais qui reconnaît dans les artères, dans les capillaires et dans les veines une action particulière, qui aide au mouvement du sang et favorise sa progression.

Autrefois on disputa beaucoup sur la force mécanique du cœur, sur la quantité de sang qu'il projette à chacune de ses contractions, sur le temps que met le sang à parcourir le cercle vasculaire général; et les résultats obtenus par les expérimentateurs furent si différens, les évaluations se trouvèrent à une si énorme distance les unes des autres, que les physiologistes modernes ont renoncé aux recherches de cette nature.

La question long-temps débattue de la communication médiate ou immédiate des artères et des veines semblent résolue aujourd'hui. On s'accorde assez généralement à regarder la continuité de ces vaisseaux comme un fait incontestable. Le sang passe directement des uns aux autres sans s'épancher dans des tissus intermédiaires. Telle est du moins l'opinion du plus grand nombre, adoptée par M. Adelon. Cependant, comme il est impossible de s'assurer directement de cette communication immédiate dans l'intimité des parenchymes; comme on ne l'admet que par induction, c'est-à-dire par le passage des injections d'un système de vaisseaux dans l'autre, et par d'autres considérations analogues, il serait peut-être permis de douter encore de cette continuité, si l'on considère surtout, que l'épanchement, l'infiltration du sang à travers toutes les molécules organiques paraît une condition nécessaire à la nutrition et à la composition des organes.

En terminant cet article, nous devons rappeler les expériences toutes récentes du docteur Barry, qui attribue à la pression atmosphérique la principale influence sur la circulation veineuse. Quoique M. Magendie, après Haller, eût déjà remarqué cette influence, on n'avait jamais pensé à la présenter comme la cause principale de l'ascension du sang dans les veines; et quoique MM. les Commissaires de l'Académie, chargés d'examiner le travail du docteur Barry, professent sur ce point une opinion contraire à la sienne, cette vue conduira peut-être à de nouveaux résultats physiologiques, comme elle a déjà conduit à des applications thérapeutiques utiles. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Tumeur polypeuse dans l'oreillette droite du cœur.

AU RÉDACTEUR, Bordeaux, 6 août 1826.

Monsieur, depuis quelque temps, on en revient enfin à des opinions qu'on s'est fait un mérite de fronder pendant les trente ans qui viennent de s'écouler, depuis la nouvelle organisation des Facultés de médecine. Au nombre de ces opinions vers lesquelles on revient, se remarque surtout l'altération des fluides de l'économie vivante, et parmi les faits qui y ont rapport, les changemens survenus dans le sang ne tiennent pas un des derniers rangs. Un de ces phénomènes qui avaient été le plus absolument niés, est l'existence des concrétions polypeuses dans le calibre des gros vaisseaux, ou les cavités du cœur, durant la vie. On avait prononcé d'une manière générale qu'elles étaient toujours l'effet de la mort. Sans doute il en est ainsi dans un grand nombre de cas. Mais quelquefois aussi, il est plus que probable que la formation des concrétions polypeuses dans les gros vaisseaux ou les cavités du cœur précède la mort, et même d'assez long-temps.

J'ai l'honneur de vous envoyer un exemple que je regarde comme avéré de ce dernier cas, et je vous prie de le vouloir bien publier; attendu que les faits sur ce point de la science sont moins multipliés que sur beaucoup d'autres, et que ce fait renferme d'ailleurs des détails sur les symptômes que je crois propres à éclairer le diagnostic de cette affection.

M. O. ***, âgé d'environ 58 ans, d'un tempérament sanguin, d'une stature moyenne, ayant le cou court, et conservant de l'embonpoint jusqu'à la fin, quoique affecté d'une maladie chronique qui datait de près de dix ans, éprouva une douleur vive au côté droit, avec dyspnée et fièvre; la douleur se fixa vers la région diaphragmatique. Les uns y virent une pleurésie, les autres une hépatite superficielle; et plus loin on verra que ni les uns ni les autres ne se trompaient.

Les accidens se calmèrent au moyen des évacuations sanguines générales et locales, les adoucissans à l'intérieur et, de temps en temps, des purgatifs légers; un régime sévère fut prescrit et suivi assez exactement, ce qui procura à M. O. *** une santé assez bonne, quoique souvent chancelante, car il éprouva plusieurs rechutes, et fut toujours sujet à de grandes oppressions à la suite des exercices qui excédaient son genre de vie habituel. Dans les derniers

temps de sa vie, il se relâcha de son régime, se trouvant, disait-il, trop bien pour faire des remèdes. : il disait à une dame de ses amies, environ un mois avant la maladie dont je vais parler : « Non, Madame, je ne » me suis jamais si bien porté; il me semble que je » n'ai que vingt ans. » En effet, il ne ressentait alors rien de son ancienne maladie, et la respiration, qui comme je l'ai dit, avait jusqu'alors été souvent assez embarrasée, était enfin devenue des plus libres.

Après environ un mois de bien-être; s'étant trouvé pendant quelques jours exposé à des fatigues excessives pour son âge et ses forces, et sortant une nuit d'un bal vers deux heures du matin, il fut pris en rentrant chez lui, d'un étouffement excessif, avec menace de suffocation complète et une douleur gravative très-intense sous le sternum, se prolongeant du côté gauche; le pouls était petit et serré. Cet accès, pendant lequel on ne put employer que des moyens généraux et empiriques, dura environ deux heures, et fut suivi d'un mieux assez marqué; on put alors donner de légers antispasmodiques et mettre les extrémités thoraciques dans des bains sinapisés, pour éloigner le retour du sang vers le cœur, et par là l'accès, s'il devait se remontrer. Le lendemain il ne vint point de fièvre, quoique la respiration restât fort embarrassée, et que la douleur persistât en partie. Le malade se trouvait d'une faiblesse extrême. On n'osa songer aux évacuations sanguines, quoiqu'il eut une toux assez intense, amenant très-peu de crachats sanguinolens; le troisième jour et les suivans, il se montra un peu de fièvre ayant son exaceration dans la nuit. Comme M. O. *** allait toujours en s'affaiblissant, on le mit à l'usage d'une boisson de kina, infusé à froid; et comme par instant il se développait des accidens d'étouffement plus considérables; on renouvelait alors les bains partiels des membres supérieurs; mais enfin le malade s'y refusa tout-à-fait, quoiqu'il en éprouvât un grand soulagement ; et dans la nuit du neuvième jour, il succomba dans un accès qui ressemblait beaucoup à celui de l'invasion.

Autopsie vingt-huit heures après la mort.

N'ayant nullement été consulté sur le traitement à suivre dans la maladie de M. O, je ne prends sur moi ni la louange, ni le blâme qu'on pourrait en faire. Je fus seulement présent à l'ouverture du cadavre; et c'est de la vérité des faits que je vais rapporter que je réponds.

Habitude générale. Embonpoint conservé, vergetures nombreuses à la partie postérieure du tronc; toute la peau d'une teinte jaune assez marquée.

Tête et rachis. Ils ne furent point ouverts

Poitrine. Le poumon droit légèrement adhérent à sa partie supérieure, mais à peu près sain, quoique contenant quelques tubercules miliaires, hors toutefois la partie diaphragmatique de son lobe inférieur, qui est renfermée dans un sac pseudo-membraneux et flotte dans un peu de sérosité roussâtre; cette partie du poumon est d'un rouge lie de vin et très-ramollie; la plèvre sous-diaphragmatique est très-rouge sous cette fausse membrane. Du côté gauche, la plèvre présente une inflammation récente, et des brides non organisées qui l'attachent au poumon; le tissu de cet organe est enflammé, hépatisé, rempli d'un mucus sanguinolent, semblable à de la lie de vin mêlée à de l'air.

Le péricarde contient un peu de sérosité.

Le cœur de taille moyenne : trois cavités ne présentent absolument rien de remarquable; l'oreillette droite seule est toute remplie d'une concrétion fibrineuse, dure, organisée, sans nul mélange ou adhérence à sa surface de cruor, qu'une teinte légèrement rosée, tenant selon moi à des vaisseaux très-déliés, qui rampaient dans cette substance; elle était partout adhérente à la surface interne de la cavité où elle s'était formée; et si on l'en détachait, la membrane propre du cœur était rouge et enflammée au-dessous. Cette substance se prolongeait assez avant dans la veine pulmonaire droite inférieure qu'elle remplissait exactement, et avec laquelle elle se comportait comme avec l'oreillette : en somme, cette substance m'a semblé ressembler parfaitement à un muscle macéré assez longtemps, par son poids, sa densité, son élasticité, sa couleur, etc.

Abdomen. L'estomac légèrement rouge dans son bas-fond; les intestins assez sains; le foie dur, très-adhérent au diaphragme; la vésicule grosse, gonflée de bile, mais saine; la rate grosse, friable.

Il est, je crois, bien évident que les altérations du lobe inférieur du poumon droit, l'inflammation de la plèvre diaphragmatique de cette partie, et l'adhérence du foie au diaphragme sont les effets de la maladie qu'éprouva M. O. il y a environ dix ans.

La maladie du poumon gauche me paraît une pleuro-pneumonie sub-aiguë, qui pourrait bien ne dater que du développement des derniers accidens.

Quant à la concrétion de l'oreillette, était-elle ancienne, et les accidens qui ont amené la mort ne sont-ils survenus que quand elle a été parvenue au point d'empêcher tout passage au sang, de la petite à la grande circulation? Ou bien, date-t-elle seulement du moment où les derniers accidens se sont manifestés? Je suis plus porté à admettre la première supposition.

CAVELLET DE BEAUMONT, *chirurgien, aide-major au 52e régiment de ligne.*

— La concrétion dont il est ici question nous paraît présenter quelque analogie avec celle présentée par M. Léveillé, à l'Académie de médecine, dans sa séance du 27 juin dernier (*voy.* G. de S., N° XIX); mais les détails sur la maladie et les symptômes qui ont précédé donnent à l'observation présente un intérêt qui manquait à celle de M. Léveillé. (Le R.)

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JUILLET.

Émétique. — Brûlures. — Névroses. — Névralgies. — Faculté de Paris. — Faculté de Montpellier.

Nous avons souvent parlé aux praticiens de l'utilité de l'émétique dans bien des cas, où nos devanciers l'administraient avec confiance et en retiraient des avantages prompts et certains. Nous avons tâché de les rassurer contre les dangers imaginaires dont les partisans exclusifs de la saignée cherchent à environner son administration. Bien plus, nous avons signalé les inconvéniens de ces saignées intempestives, qui, prodiguées dans des circonstances où elles sont parfaitement inutiles, prolongent sans nécessité et changent en véritables maladies des indispositions qu'un grain d'émétique eût rapidement dissipées. La clinique de l'hôpital de la Pitié offre de nouvelles observations dont les résultats confirment pleinement nos préceptes. Là, comme partout ailleurs, on a eu à traiter, au commencement de l'année, des embarras gastriques, simples ou compliqués d'irritation et de diarrhée, tantôt avec fièvre et tantôt sans fièvre. Ailleurs, on n'aurait pas épargné les sangsues et l'eau de gomme; et quelle qu'eût été la durée de la maladie, on n'aurait pas même songé à l'abréger par un traitement bénévolement réputé incendiaire. Mais à la Pitié, il paraît que la terreur qu'inspire le tartre stibié n'a pas encore gagné les salles de M. Bally. Voici ce que rapporte M. Ribes, dans la *Revue médicale.* « Assez souvent, l'émétique administré sur-le-champ, ou précédé des délayans, suivi ou non de l'administration d'un purgatif, a eu un plein succès : la diarrhée elle-même a été supprimée. Quand l'irritation a prédominé, ou quand la gastricité n'était que fausse, dépendante de l'irritation, le traitement dirigé contre celle-ci a fait disparaître la première. Mais d'autres fois, l'état gastrique n'en a point été amélioré; quelquefois même, sous l'emploi des antiphlogistiques, la diarrhée est survenue, si elle n'existait pas. On a pu croire alors à l'existence d'une gastro-antérite : on a insisté sur les délayans gommeux; mais il est arrivé qu'au lieu de voir la maladie s'amender, il est survenu de longues diarrhées; tandis que chez les sujets où la crainte d'une irritation n'a pas empêché l'administration d'un purgatif, la diarrhée rebelle jusque-là, a été supprimée presque sur-le champ, à l'avantage du malade : chez d'autres, un émétique a tout arrêté dès le début. Nous avons pu nous convaincre de même de l'utilité des toniques, administrés de meilleure heure qu'on ne le voudrait aujourd'hui. »

N'est-il pas malheureux pour la nouvelle *physiologie* que ces résultats soient contraires à toutes les règles *physiologiques*? M. Bouillaud, croyant porter le dernier coup à l'émétique, a dit que pour croire à la vertu de ce médicament dans les fièves bilieuses, il faudrait le comparer à la lance d'Achille qui guérissait les blessures qu'elle avait faites. Sans chercher des comparaisons aussi héroïques, il serait plus juste et plus exact de comparer ce médicament à l'instrument de l'opérateur, qui peut sans doute être dangereux entre des mains inhabiles, mais qui, bien dirigé, guérit les maux qui ne sont pas son ouvrage.

— Il n'est pas de moyen thérapeutique qui n'ait été proposé comme plus ou moins efficace dans le traitement des brûlures. Nous avons fait connaître, dans une de nos précédentes revues, le procédé de M. Lisfranc, qui consiste à appliquer sur les parties brûlées des linges imbibés de chlorure de chaux. Le *Bulletin* rappèle aujourd'hui la méthode de M. Dzondi, professeur à Halle, qui regarde l'eau froide comme le meilleur moyen qu'on puisse employer en pareil cas; et les *Archives* préconisent le mode de traitement adopté par M. Bretonneau, qui préfère la compression exercée sur la partie malade. M. Dzondi ne veut pas qu'on se borne à faire sur les brûlures des affusions froi-

des ou à appliquer des topiques réfrigérans. Il conseille de plonger entièrement la partie brûlée dans l'eau, dont la température ne sera pas réglée par le thermomètre; mais d'après le sentiment qu'en éprouvera le malade. Dès qu'elle suspendra la douleur, elle sera assez froide. Cette température varie en général entre 12 et 17 degrés R. M. Dzondi joint à ces moyens les antiphlogistiques et l'opium, à forte dose; car, d'après sa remarque, conforme d'ailleurs à celle de tous les praticiens, plus les douleurs sont vives, plus la dose de ce médicament peut être augmentée sans danger.

Voici maintenant comment M. Bretonneau traite les brûlures. Ayant reçu lui-même sur la moitié de la jambe et le dessus du pied un liquide bouillant dont l'effet fut de soulever l'épiderme de la partie et de causer des douleurs insupportables, il plongea d'abord le membre dans l'eau froide; mais cette immersion ne modéra qu'imparfaitement la douleur. Alors, M. Bretonneau se serra fortement la jambe et la partie du pied brûlée avec une bande de six aunes; et la douleur cessa aussitôt. « Dès ce moment, dit-il, je pus marcher, et à la fin du second jour, l'épiderme était réappliqué sur la peau; je crus pouvoir quitter le bandage; mais, dans la nuit, j'éprouvai un léger picotement sur le coude du pied, et le matin un peu de sérosité soulevait l'épiderme, précisément au point où la conformation des parties avait rendu la compression moins exacte. L'appareil replacé pendant deux jours fit disparaître l'ampoule. La rougeur diminua, et quelques jours plus tard, l'épiderme se détacha, laissant le derme qu'il recouvrait dans l'état où il se trouve après la guérison d'un vésicatoire. » Ce moyen, plusieurs fois employé par M. Bretonneau, dans les brûlures du 1er et du 2e degrés, l'a été également avec succès par ses élèves. Il mérite de fixer l'attention des praticiens de même que celui de M. Lisfranc, et celui de M. Dzondi, qui, du reste, était plus connu et plus souvent mis en usage, avec quelques modifications.

Si une affection toute chirurgicale telle que la brûlure laisse quelquefois les praticiens indécis sur le choix des moyens qu'ils doivent employer pour la combattre, doit-on s'étonner de la diversité d'opinions et de traitemens proposés dans ces maladies mystérieuses qui ont reçu le nom de névrose? voici un nouvel auteur qui cherche à éclairer leur histoire, à indiquer leur siége, et à rendre leur traitement plus efficace; c'est M. Colson. Le *Journal d'agriculture et de médecine* du département de l'Eure contient un mémoire dans lequel ce médecin attribue à la lésion de la moelle épinière diverses maladies dont le siége est encore indéterminé. Telles sont la chorée, l'hystérie, l'hypochondrie, le cholera-morbus, l'iléus, la colique des peintres, l'asthme convulsif, etc. Quelle est la nature de cette lésion? M. Colson n'ose point la fixer d'une manière précise. Il croit bien que le surcroît d'exhalation de l'arachnoïde, l'état variqueux de ses vaisseaux, et même des traces manifestes d'inflammation indiquent une surexcitation de la moelle épinière; mais, « ces altérations, dit-il, ne me paraissent pas rendre raison des phénomènes : on ne doit les regarder que comme des attestations irrécusables du désordre produit dans l'organe de la perception par les pressions et les autres causes des névroses. »

Il nous semble que c'est beaucoup trop circonscrire le siége des affections signalées plus haut que de les placer dans le prolongement rachidien. Les nerfs ganglionnaires, qui constituent le grand sympathique, y jouent assurément le rôle le plus important, et quoique l'anatomie pathologique ne nous ait presque rien appris sur les altérations de ces nerfs, il est impossible au physiologiste de ne pas reconnaître les désordres de leur action dans une foule de symptômes de l'hystérie, de l'hypochondrie, de l'asthme, etc., etc. Quoiqu'il en soit, fondé sur l'idée de la localisation de ces maladies dans la moelle spinale, M. Colson dirige spécialement leur traitement vers cette région. Les saignées locales par les sangsues ou les ventouses scarifiées, le long de l'épine; les douches tièdes ou les affusions sur cette partie; les frictions, ou sédatives ou excitantes; les rubéfians, les exutoires sont les divers moyens dont l'usage lui paraît le plus rationnel.

— Les mêmes maladies qui portent le nom de névroses lorsqu'elles attaquent les organes internes, prennent celui de névralgies lorsque ce sont les nerfs extérieurs qui sont affectés. On sait qu'un grand nombre de moyens ont été préconisés contre ces dernières, et que le sous-carbonate de fer a obtenu, depuis quelque temps, surtout en Angleterre, une grande vogue. Aux observations qui ont déjà été publiées sur ce point de thérapeutique, il faut ajouter celles que M. Duparcque publie dans la *Nouvelle Bibliothèque*. Ce médecin a guéri des névralgies faciales et même sciatiques par le sous-carbonate de fer, donné à la dose d'un gros par jour en trois fois, incorporé avec du miel. Il pense que

ce remède a, sur tous les autres, l'avantage de ne causer aucun accident, de ne présenter aucun goût désagréable, enfin, de faire cesser les douleurs les plus intenses, tout en réveillant l'appétit et et favorisant les digestions.

Quoique nous ayons plusieurs fois parlé des effets du sous-carbonate de fer, nous croyons utile de rappeler l'attention des praticiens, sur un moyen qu'on peut administrer sans crainte, même en en élevant les doses, et qui peut éviter ainsi des opérations difficiles et très-douloureuses. En effet, nous voyons dans le même cahier de la Bibliothèque, que M. Roux, professeur à la Faculté de médecine de Paris, se borne à conseiller, dans ses cours, contre les mêmes maladies les sangsues, les ventouses scarifiées, les vésicatoires, les moxas, enfin, la section du nerf souffrant, section que ce Professeur a été obligé de répéter sur plusieurs branches de nerf facial, afin de dissiper entièrement les douleurs. Qui pourrait assurer que quelques doses de sous-carbonate de fer n'auraient pas rendu ces opérations inutiles?

Puisque nous venons de parler d'un Professeur de la Faculté de Paris, nous dirons que la dernière lettre de M. Jolly sur cette Faculté nous a paru un peu plus sévère que les précédentes. L'auteur signale en passant, dans les leçons des professeurs, quelques principes et quelques locutions fort étranges. Il aurait pu ajouter que les erreurs de plusieurs d'entre eux ne sauraient être fort dangereuses, attendu que leur voix se perd dans la vaste solitude de l'amphithéâtre.

En relevant, dans notre dernière revue, l'inconvenance d'une lettre publiée dans le même jounal sur la Faculté de Montpellier, nous n'avons pas craint d'avancer que les idées des Professeurs y étaient mal exposées. Nous avons reçu, depuis, plusieurs lettres qui nous confirment dans cette opinion. Il en est une surtout, signée par M. Calvinhac, élève en médecine, qui atteste, d'après ses notes et celles de ses amis, que les opinions qu'on avait attribuées à M. Caizergues sont tout-à-fait inexactes. Nous regrettons de ne pouvoir insérer cette lettre aussi bien écrite que bien pensée; mais les attaques ayant cessé, la défense serait sans objet.

Il est une autre lettre sur laquelle nous ne pouvons garder le silence; elle est également relative à notre revue des journaux du mois dernier. Nous allons la soumettre au jugement de nos lecteurs,

CORRESPONDANCE.

Rage.

Au Rédacteur, Sonzay, le 20 juillet 1826.

Monsieur, c'est dans votre propre Journal, que je désire faire insérer une réponse à votre attaque du 15 juillet 1826. Je ne suis point un oiseau lucifugace; je ne crains pas l'influence de la lumière.

Réponse à l'article consigné par M. Miquel, *dans la* Gazette de Santé *du* 15 *juillet* 1826, pag. 158.

M. Miquel serait un adversaire bien redoutable, si les médecins physiologistes avaient quelque chose à craindre; mais leurs destins sont assurés pour toujours, parce que leurs traits bien dirigés ne frappent jamais sur l'ombre de l'ennemi qu'ils doivent combattre. Si les symptômes, dans tous les cas, ne sont pour eux que les vrais indicateurs de l'état des organes, c'est que tous les animaux ne vivent que par leur organisme; et que jamais des symptômes isolés ou pris simultanément ne peuvent constituer des *maladies*, dont ils ne sont que les signes extérieurs produits par la réaction des organes lésés... C'est donc un bonheur pour notre fragile espèce si nous sommes débarrassés des *fièvres*, des *virus*, etc., et si, quotidiennement encore, on combat pour annihiler les *maladies* qui leur ressemblent. Dans tous les cas, les conséquences des physiologistes, ne sont que l'expression nécessaire des faits dont elles découlent naturellement. Il ne s'agit donc pas de dire qu'elles sont fausses; il faut, ou attaquer les antécédens qui sont immuables comme la nature; ou prouver, que les conséquences sont plus étendues que les prémisses, et mal déduites des prémisses.

Pour ce qui me regarde personnellement, lisez le Journal universel, et vous verrez que je n'ai rien avancé sans preuves. M. Miquel s'est trompé en disant « la rage n'existe pas. » C'est M. Faneau de la Cour qui l'*a dit*.... Je ne l'ai *point dit*, mais je l'ai *prouvé*, et je me propose de le prouver dans de nouveaux mémoires. Entre *un raisonnement* exact, et pour ainsi dire mathématique, et des *mots* jetés à l'aventure, des avancés fugitifs et fragiles, je pense qu'il n'y a point identité; il se peut cependant que, dans la chaleur de l'improvisation, l'honorable Rédacteur de la Gazette de Santé, qui a d'ailleurs trop de mérite pour se servir de vils subterfuges, pour semer en courant un léger persifflage quand il s'agit de faits sérieux, ait employé une locution pour une autre. Quoiqu'il en

soit, à cet égard, je suis bien éloigné de faire des pas rétrogrades, parce que je ne me suis pas avancé témérairement. Je prie même M. M..... de croire qu'il n'est pas plus difficile de prouver l'inanité du *virus rabien*, qu'il ne le fut à Ambroise Paré, au siége de Turin, de s'apercevoir que des plaies par arquebusade ne portaient pas avec elles un principe vénéneux, et que la *cautérisation n'est pas plus nécessaire* ici, que *l'huile de sambuc bouillante* pour les plaies d'armes à feu. D'ailleurs; je me propose de traiter cet article d'une manière plus longue et plus sérieuse.

Quelle que soit l'autorité des journaux politiques, en fait de médecine, je la récuse avec raison. Ils effraient les bonnes âmes pour un moment; mais c'est fort heureusement la *montagne qui accouche d'une souris.* Que M. M..... daigne se rappeler l'histoire de la femme d'Orthez, etc., etc.

Une simple missive n'est point une arène; je ne m'étendrai donc pas davantage, maintenant, sur ce sujet. J'invite les lecteurs qui voudront s'enquérir si les physiologistes sont des cerveaux creux, d'examiner ce qu'ils ont écrit, et les argumens de leur adversaires, d'expérimenter la méthode des uns et des autres; ils verront également, en consultant le Journal universel, que je n'avance, point de *ma propre autorité*, la non existence de la rage, mais que je ne puis admettre que des *symptômes* soient des *maladies*, quand il m'est démontré le contraire.

FANEAU DE LA COUR.

— Nous avons inséré tout entière la réclamation de M Faneau de la Cour, parce qu'il nous a demandé cette insertion comme une justice que nous lui devions, et que nous aimons à rendre justice à tout le monde, surtout aux *physiologistes*.

Nos lecteurs nous dispenseront sans doute de répondre aux déclamations de M. Delacour, sur les destins du système *physiologique*, car on sait quelle est la destinée de tous les systèmes. Nous n'avons jamais dit ni pensé que M. Faneau fût un *cerveau creux* ou un *oiseau lucifugace*; et c'est pour cela que nous n'avons pas craint d'approcher de lui la lumière. Nous croyons sans vanité, qu'il a tort d'appeler nos assertions des *avancés fugitifs et fragiles*, et qu'il n'a pas raison d'affirmer que nous nous sommes trompé en lui faisant dire : « La rage n'existe pas. » Si M. Delacour veut bien relire son article, à la pag. 269, ligne 10, il trouvera ces propres mots : « Nous devons conclure de ce qui précède *que la rage n'existe pas et ne peut exister.* » Ce n'est donc pas nous qui nous sommes trompé; et la dénégation de M. Faneau ressemble fort à une mauvaise plaisanterie.

M.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 8 août. (Section de médecine.)

Penchant au meurtre.

Après la lecture de plusieurs rapports, M. *Barbier*, d'Amiens, associé correspondant de l'Académie, présent à la séance, communique le fait suivant. Une femme qui avait eu déjà un enfant, accoucha d'un second, qu'elle nourrissait elle-même depuis quelque temps, lorsqu'on lui parla du procès d'Henriette Cornier. Le récit du meurtre commis de sang-froid par cette fille produisit sur elle une forte impression qui sembla se dissiper peu à peu. Cependant son imagination se familiarisa bientôt avec cette idée. Elle fut étonnée, dans certains momens, de se sentir poussée involontairement à un crime semblable envers son enfant : elle parlait avec horreur de ce penchant inconcevable, mais elle semblait craindre d'y succomber. Un jour qu'elle allaitait son nourrisson, seule au coin de son feu, la pensée dont elle était obsédée lui revient avec une nouvelle violence. Elle se retourne, et voit un couteau sur une table voisine : l'idée du meurtre se liant alors dans son esprit à celle de l'instrument propre à le commettre, cette mère infortunée éprouve un combat intérieur qui la fait frémir. L'amour qu'elle a pour son enfant ne l'abandonne pas un instant : mais le penchant qui la domine la pousse vers l'instrument de mort. Plusieurs fois, elle se lève et se rassied, agitée par des sentimens opposés. Enfin, sentant que sa raison l'abandonne et que son délire l'entraine, elle se lève et appelle ses voisins en criant *Au feu!* Ils arrivent en foule, et elle leur dit avec une extrême satisfaction : « Quel bonheur que vous veniez m'empêcher de tuer mon enfant! » Dès ce moment, cette femme est entrée à l'hôpital et l'enfant a été sevré. M. Barbier s'est assuré qu'avant son mariage, elle était sujette à de fortes céphalalgies. Maintenant ces douleurs sont revenues, et s'accompagnent de fortes sueurs. C'est pendant ces accès qu'elle est tourmentée de son funeste penchant. Du reste, elle n'a pas cessé d'aimer son enfant, qu'elle couvre de baisers lorsqu'on le lui apporte. Un régime approprié, au physique comme au moral, des saignées, des sangsues à l'épigastre avaient calmé, pendant quelque temps, les accès; mais ils sont revenus plus violens que jamais.

Cette communication donne lieu à plusieurs autres de même nature, qui sont faites par MM. *Marc*, *Bricheteau*, *Villermé*, *Lassis*. *M. Esquirol* déclare qu'il connait cinq observations analogues, qui, toutes ont eu pour mobile le procès de la fille Cornier. Il se propose de recueillir toutes celles qui viendront à sa connaissance afin d'éclairer la législation sur cette espèce de folie.

M. *Bally* cite encore un fait de ce genre, mais d'une date plus ancienne, et pense qu'il en a toujours existé de pareils; que s'ils semblent être plus nombreux aujourd'hui c'est qu'on les recueille avec plus de soin et qu'on leur donne plus de publicité.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXIV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Août 1826.

On s'abonne Rue Feydeau, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 22 Août. (Section de médecine).

Nécrologie. — Calculs. — Tubercules. — Sulfate de quinine en frictions. — Goître. — Maladies régnantes.

M. le président fait part à la section de la mort de M. Laennec, qui a eu lieu le 13 de ce mois à Kerlouarnec, près Douarnenez (Finistère), et annonce en même temps la maladie de M. Bertin.

M. le secrétaire lit, pour M. *Ségalas*, la note suivante : « J'avais demandé la parole pour communiquer à l'Académie un fait qui se lie à la discussion relative aux calculs, dont il est parlé dans le procès-verbal ; je voulais présenter des fragmens de calculs rendus pendant l'usage d'une boisson, non pas alcaline, mais très-acidulée, la bière. Ils sont composés de phosphate de chaux.

Si ce qui est probable était démontré, si l'expulsion de ces fragmens avait été favorisée par la bière, ce serait là un fait qui viendrait à l'appui de ce que j'ai dit à la dernière séance, savoir, que c'est à des acides et non à des alcalis qu'il faut recourir quand on a à combattre des calculs de phosphate.

Un autre fait que je désirerai communiquer est relatif à l'alimentation. On sait que M. Magendie considère l'abstinence des alimens azotés, des viandes en particulier, comme un moyen propre à prévenir et à guérir la gravelle. On sait aussi que cette opinion de M. Magendie est basée spécialement sur l'observation comparative de l'urine des herbivores et des carnivores. Une observation analogue me porte à penser que l'alimentation végétale est favorable au développement des *tubercules*, et l'alimentation animale, au contraire, défavorable à ce développement. J'ai constaté, en effet, que les tubercules sont très-rares chez les animaux carnivores, du moins domestiques, tels que les chiens et les chats, tandis que l'affection tuberculeuse est très-commune chez les herbivores de la même classe, et particulièrement chez les ruminans. Ainsi, dans plus de *mille* chiens que je crois avoir ouverts depuis que je me livre à la physiologie expérimentale, à peine en ai-je remarqué *deux* ou *trois* de tuberculeux ; au lieu que dans les vaches de Paris, la proportion des tuberculeuses est dans une proportion *effrayante*.

Je dis effrayante, parce que beaucoup d'habitans de Paris se nourrissent avec du lait, pris sur des vaches semblables ; et que s'il est une voie par laquelle l'affection tuberculeuse peut se communiquer, c'est, sans doute, par *le lait*.

Déjà M. *Huzard* avait signalé et expliqué cette fréquence des tubercules chez les vaches *nourricières* de Paris, et l'on a peut-être lieu de s'étonner qu'après le beau travail de ce savant vétérinaire, un fait de ce genre n'ait pas plus fixé l'attention des médecins et de l'autorité. »

M. Miquel lit, au nom de MM. Bagneris, Itard et lui, un rapport sur un mémoire de M. Pointe, médecin à l'hôpital de Lyon, relatif à des gastro-entérites, avec fièvre rémittente et intermittente, guéries par le sulfate de quinine, administré en frictions sur les gencives et la face interne des joues. M. Pointe rapporte neuf observations de ces fièvres, qui, toutes, ont été précédées de symptômes bilieux, et qui ont été traitées d'abord par les antiphlogistiques, les émolliens et la saignée, ensuite par les frictions sus-mentionnées. La dose du sulfate de quinine était ordinairement de quatre grains, deux fois par jour. Après avoir fait l'analyse rapide de chaque observation, M. le rapporteur continue : « Dans toutes les maladies dont M. Pointe a tracé l'histoire, on a observé la céphalalgie, la langue blanche, muqueuse, ou recouverte d'un enduit jaunâtre, l'inapétence, la douleur de l'épigastre, la fièvre

continue ou intermittente. Dans toutes, on s'est borné à la diète, aux boissons adoucissantes, aux cataplasmes émolliens, aux saignées, soit générales soit locales.

Dans toutes, ces moyens n'ont rien fait pour arrêter la maladie ; au contraire, plusieurs fois elle en a été exaspérée, et les accès sont devenus plus intenses.

Dans toutes, la quinine, administrée en frictions sur les gencives et dans l'intérieur de la bouche, a été nécessaire pour assurer la guérison. N'est-il pas permis de croire que l'émétique, administré au début de ces maladies, aurait été beaucoup plus utile que la saignée et les antiphlogistiques? Vos Commissaires émettent cette opinion comme d'autant plus fondée, que, dans la cinquième et la neuvième observation, la guérison n'a eu lieu qu'après des vomissemens bilieux.

Enfin, puisque la quinine a agi d'une manière aussi efficace, administrée en frictions, sur un point très-circonscrit, tel que les gencives et la membrane interne de la bouche, ils pensent que ce remède n'a pu produire ce résultat que par une action spécifique inconnue, et non point par révulsion, comme on l'a prétendu dans ces derniers temps. Ce qui le prouve c'est que les vésicatoires, qui certes sont des moyens autrement révulsifs que la quinine, n'avaient rien produit dans plusieurs observations rapportées par M. Pointe; et que la seule application de la quinine sur leur surface a suffi pour enrayer les accès. Remarquez encore que lorsque cette application a produit une irritation vive et une escarre, comme dans la 3e observation, la cure n'a été que palliative ; il a fallu recourir aux frictions sur les gencives.

De ces considérations, vos Commissaires concluent :

1° Que les maladies dont M. Pointe a communiqué l'histoire à l'Académie sont désignées à tort par ce médecin sous le nom de gastro-entérites ;

2° Que le sulfate de quinine administré en friction sur les gencives et la face interne des joues est un bon moyen thérapeutique contre les fièvres intermittentes.

3° Que le travail de M. Pointe mérite d'être déposé honorablement dans les archives de l'Académie, et l'auteur recommandé à sa bienveillance lorsqu'il y aura lieu à nommer de nouveaux membres correspondans. »

M. Louyer-Villermay demande à faire quelques observations sur ce rapport. Il a eu plusieurs fois l'occasion de constater l'action irritante de la quinine, donnée à l'intérieur, et il cite un cas où cette administration l'a forcé de recourir aux antiphlogistiques et aux émolliens; mais ces derniers moyens ne dissipèrent point les accès fébriles, qui ne cédèrent qu'à la quinine. Quant à la prescription de l'émétique, dont l'omission est signalée dans le rapport, M. Louyer-Villermay pense que l'emploi de ce médicament demande une grande réserve, et il cite un fait dans lequel l'émétique, quoique en apparence très-indiqué, n'avait cependant produit aucun effet avantageux.

M. Honoré dit que, si le temps le lui permet, il lira, dans cette séance même, une note sur les maladies régnantes depuis environ deux mois, d'après laquelle on verra que dans la grande majorité des maladies de la constitution actuelle, les saignées sont nuisibles, et l'emploi de la quinine extrêmement avantageux.

M. Léveillé remarque que la méthode d'administrer la quinine en frictions dans la bouche doit nécessairement être suivie de la déglutition de la salive imprégnée de ce médicament, et que les guérisons peuvent, par conséquent, être attribuées à l'ingestion de la quinine dans l'estomac autant qu'aux frictions elles-mêmes. Quant à l'émétique, il pense que son emploi est journellement suivi des effets les plus avantageux, lorsque l'indication en est manifeste, et qu'il lui arrive souvent de voir disparaître tous les symptômes immédiatement après son administration.

M. Miquel répond que l'auteur du mémoire a prévu l'objection de M. Léveillé, en remarquant dans la première observation, que la salive avait été avalée; mais que, chez les autres malades, on avait pris des précautions pour éviter cette déglutition.

D'ailleurs, dans deux observations, les accès ont été considérablement affaiblis par l'application de la quinine sur la plaie d'un vésicatoire.

M. Louyer-Villermay déclare, pour rendre hommage à la vérité, qu'il a vu un malade traité par lui-même pendant assez long-temps, saus aucun succès, par les antiphlogistiques. M. Honoré lui fit prendre l'émétique, et la maladie fut enlevée sur-le-champ.

M. Kergaradec rapporte un fait, dans lequel quatorze sangsues, appliquées à un enfant de trois ans n'avaient fait qu'exaspérer les accès fébriles. Le malade

fut guéri par la quinine en lavement.

M. le Président relit les conclusions du rapport et les met aux voix. — Adopté.

M. Desportes lit un rapport sur un mémoire de M. Angelot, relatif à l'efficacité de l'iode contre le goître. M. le rapporteur fait observer que les engorgemens dont M. Angelot annonce la guérison ne paraissent pas avoir été de véritables goîtres produits par l'hypertrophie de la thyroïde; mais de simples engorgemens œdémateux ou lymphatiques. Il conclut au renvoi du mémoire à la Commission de thérapeutique.

MM. Léveillé, Desgenettes, Eymery, Itard font plusieurs remarques sur les localités où les goîtres sont endémiques et sur la facilité avec laquelle on les voit disparaître lorsque les individus vont habiter dans d'autres localités.

M. Honoré lit une note sur les maladies régnantes, dans laquelle il établit que, depuis le commencement du mois de mai, la plupart des maladies sont traitées par lui avec le plus grand avantage, au moyen du sulfate de quinine. Il a observé que le type ne changeait pas l'indication, et que la saignée a été, dans la plupart des cas, constamment nuisible. M. Honoré rapporte plusieurs observations particulières, et montre, par le tableau des malades entrés à l'hôpital Necker, depuis un mois, que vingt-six sur quatre-vingt ont été traités avec le plus grand succès par la méthode qu'il indique.

Il s'engage à ce sujet une discussion à laquelle prennent part MM. Léveillé, Renauldin, Bally, Castel, etc., de laquelle il résulte que M. Honoré n'entend pas proscrire absolument la saignée, mais seulement prêter de nouveaux faits à l'appui de cette ancienne remarque de tous les observateurs, qu'il existe des influences inconnues, des constitutions médicales, qui forcent à modifier de diverses manières le traitement des maladies.

M. Piorry fait une nouvelle communication sur l'exploration des diverses cavités, par la percussion.

ACCOUCHEMENS. — PHYSIOLOGIE.

Observation sur une grossesse survenue malgré l'occlusion accidentelle du vagin.

Par M. Barbotin, chirurgien à Bain.

Une jeune femme, ayant été accouchée avec le forceps, fut obligée de rester au lit deux ou trois mois des suites de cette opération, pendant laquelle elle avait beaucoup souffert.

Six mois après son accouchement, elle vint me prier de remédier à un écoulement de sang qu'elle éprouvait depuis un mois par la vulve; mais en petite quantité. Ayant visité cette femme, je reconnus que l'entrée du vagin était fermée; que les règles coulaient par une ouverture à peine assez grande pour permettre l'entrée d'une sonde de deux lignes de diamètre; que la suppuration qui avait eu lieu à la suite de l'accouchement, et les cicatrices qui s'en étaient suivies avaient fermé l'entrée du vagin. Je lui proposai de faire une dilatation convenable; elle s'y refusa.

Cinq à six mois après, cette femme revint, et me dit qu'elle était enceinte; qu'elle sentait les mouvemens de l'enfant. Je la visitai de nouveau, et la trouvai dans le même état où je l'avais vue la première fois. Il n'existait d'autre ouverture au vagin que celle indiquée plus haut. Lui ayant demandé comment elle avait pu concevoir dans l'état où elle était, elle me répondit qu'il y avait eu simple épanchement de sperme, sans introduction.

Je lui recommandai de faire venir son chirurgien aux premières douleurs de l'accouchement.

Je ne l'ai revue que trois mois après; elle avait appelé son chirurgien, mais il n'arriva qu'après la sortie de l'enfant, qui s'était frayé un passage, en déchirant la cicatrice qui fermait le conduit vaginal.

— Nous donnons cette observation, telle qu'elle nous est communiquée. Quoi qu'on pût désirer des détails plus étendus et plus circonstanciés, elle n'en est pas moins propre à confirmer d'autres faits analogues, de conception, sans copulation préalable. La malade a été visitée deux fois avec soin par un homme de l'art qui a constaté l'occlusion du conduit vulvo-utérin avant et pendant la grossesse. Cette occlusion accidentelle a cédé aux efforts de contraction de la matrice, au moment de l'accouchement. Il n'y a rien là que de naturel, et de parfaitement conforme aux observations déjà connues. Plus ces observations se multiplieront, et moins elles paraîtront merveilleuses. En même temps la théorie de la conception subira des modifications indispensables, et la médecine légale devra elle-même avoir égard à des faits devenus incontestables, lorsqu'il s'agira de prononcer sur la va-

lidité de certains mariages, dans les cas d'hypospadias par exemple, (R.)

TOXICOLOGIE.

Empoisonnement produit par la poudre de Digitale pourprée.

Observation recueillie par MM. GUIBERT et MOULIN, DD. MM.

Le nommé Crozet, âgé de 23 ans, compositeur dans une imprimerie, était sujet, depuis plus d'un an, à des palpitations de cœur qui parassaient dues à un anévrysme de cet organe, et pour lesquelles il avait déjà subi un traitement sssez long.

Le 10 février 1824, les palpitations étant devenues plus fortes, et le malade se plaignant de suffocations, M. Guibert, qu'il avait fait appeler, lui conseilla une forte application de sangsues à la région pécordiale, ce qui fut exécuté aussitôt, et lui procura beaucoup de soulagement. Crozet fut très-bien pendant deux ou trois jours. Ensuite, croyant pouvoir se débarrasser tout-à-fait de ses palpitations, il fit de lui-même une infusion très-chargée d'une demi-once de poudre de digitale, et en but plusieurs tasses dans la journée du 15 février. Bientôt après, il fut pris de défaillances, d'envie de vomir, de douleurs à l'estomac, pour lesquelles on vint de nouveau chercher M. Guibert dans la soirée. Ce médecin trouva le malade dans un état de faiblesse extrême; pâleur générale, petitesse et irrégularité du pouls; pupilles peu sensibles à la lumière, somnolence et assoupissement interrompu par les nausées et par des efforts pour vomir brusques et presque convulsifs. Les extrémités étaient froides; les battemens du cœur se faisaient à peine sentir. Le malade vomit plusieurs fois en présence du médecin, et parut un peu soulagé. La matière des vomissemens était liquide et d'une couleur verte, semblable à celle de l'infusion de digitale, dont il avait bu peu de temps auparavant une assez grande quantité. Ce liquide laissait déposer au fond du vase une matière pulvérulente verdâtre et très-fine, qui ne parut autre chose que de la poudre de digitale elle-même, jusques-là tenue en suspension.

Dans une pareille circonstance, et à la vue de symptômes aussi alarmans et aussi insolites, M. Guibert crut devoir faire appeler en consultation un de ses confrères, M. le docteur Moulin, qui porta le même jugement que lui sur la nature du danger et le caractère de la maladie. Tous deux, de concert, prescrivirent des sinapismes chauds aux pieds, des frictions avec l'eau de Cologne pure, sur la région du cœur, des cataplasmes émolliens sur le creux de l'estomac, et pour boisson une décoction d'orge et de chiendent coupée avec le lait. Les vomissemens continuèrent toute la nuit, quoiqu'il n'en résultât presque rien. Cependant les douleurs d'estomac devinrent peu à peu moins vives, l'assoupissement diminua beaucoup aussi, et le pouls reprit de la force et plus de régularité. Le lendemain, les vomissemens cessèrent totalement. Le malade, ayant bu beaucoup de sa tisane adoucissante, avait uriné toute la nuit, et se trouvait très-soulagé. Il continua néanmoins l'emploi des mêmes boissons, les cataplasmes sur l'épigastre, une diète sévère, et un repos parfait. Vingt-quatre heures après l'accident, son état étant tout-à-fait satisfaisant, on lui permit de se lever un peu, et de prendre ensuite un peu de nourriture. Aucun autre symptôme ne se manifesta depuis cette époque, à l'exception des palpitations de cœur qui nécessitèrent plusieurs fois encore des émissions sanguines, du repos et un régime rafraîchissant.

Réflexions.

Il paraît, d'après l'observation qui vient d'être rapportée, que la digitale, à dose un peu forte, agit sur l'homme : 1° en irritant l'estomac;

2° En diminuant d'une manière notable les mouvemens du cœur;

3° En affaiblissant, par suite aussi, l'action du cerveau et celle des organes des sens, d'où résulte pour ces derniers une *impressionnabilité* moins forte pour les agens extérieurs, et la tendance au sommeil produite par le défaut d'excitation suffisante du système sensitif. On peu donc, d'après ces effets, regarder la digitale comme un poison de la classe des narcotico-âcres, ayant une action spéciale et primitive sur le cœur, ainsi que tous les observateurs l'ont fait remarquer depuis long-temps. Notre observation coïncide par conséquent assez bien avec les expériences faites dans ces derniers temps sur des animaux, par M. Leroyer, au moyen de la digitaline. Ce savant, qui est parvenu le premier à isoler le principe actif de la digitale, a démontré dans un mémoire adressé, il y a trois ans, à la Société de physique et d'histoire naturelle de Ge-

nève, quelle était l'action de ce principe sur l'économie animale. Selon M. Leroyer, un grain de digitaline dissous dans trois onces d'eau distillée, et injecté dans la veine jugulaire d'un chien, fait mourir peu à peu, et dans l'espace de quelques minutes cet animal *sans agitation et sans secousses, ainsi qu'on passerait de la veille au sommeil.* Un résultat absolument semblable fut produit par l'injection du même poison dans les veines d'un chat et dans l'abdomen d'un lapin. Nul doute que dans ces trois expériences la digitaline n'ait fait cesser en peu de temps l'action du cœur et déterminé ainsi la mort. Mais n'est-il pas probable aussi qu'une gastrite eût résulté en même temps de l'introduction de cette substance dans l'estomac, si le poison eût été donné de cette manière à ces animaux, et si, employé sous une forme moins concentrée, il eût pu laisser à la phlegmasie gastrique le temps de se développer, en produisant moins rapidement l'extinction des fonctions vitales.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations sur l'emploi du Tartre stibié, donné à haute dose, dans la pneumonie;

Par B. Palais, D. M. à Bonneval.

Ire Observation. — Le 14 mars 1825, le nommé Plart, âgé de 45 ans, d'une moyenne stature, d'un tempérament lymphatique, et d'un embonpoint tenant de la bouffissure, me fit appeler pour lui donner mes soins.

Atteint depuis plusieurs jours d'un rhume très-intense auquel il n'opposa aucuns remèdes, pressé en outre par une douleur vive qu'il ressentait au côté gauche et une expectoration sanguine qui l'avait effrayé, il se vit forcé de se mettre au lit. Au premier abord du malade, on entendait le bruit d'un râle muqueux à grosses bulles, dont je constatai la présence à l'aide du stéthoscope; le côté gauche de la poitrine rendait un son mat dans toute son étendue; la respiration y était nulle, mais s'exécutait facilement dans le poumon droit; l'expectoration de crachats muqueux était pénible, le pouls était petit et fréquent, la peau sèche.

Pendant mes trois premières visites, je couvris la poitrine d'un large vésicatoire, dont l'effet fut presque nul; j'y fis succéder l'application de plusieurs ventouses, et tâchai de rappeler la suppuration d'un ulcère que Plart portait à la jambe droite. Aucun résultat avantageux; l'état du malade devenait chaque jour de plus en plus alarmant; la respiration était plus bruyante; l'expectoration ne s'exécutait que très-difficilement pour rendre quelques crachats muqueux, filans et mêlés de nouveau de stries sanguinolentes; le pouls perdait de sa force.

Le 17, le malade prit *six grains* de tartre stibié dans une chopine d'infusion de feuilles d'oranger, que je divisai en six doses, et à une heure d'intervalle. Aucuns vomissemens ni déjections alvines, pas même des nausées ni coliques; point d'augmentation de sensibilité à la région épigastrique; le pouls reprit de la force, l'expectoration se supprima totalement, ce qui semblait m'annoncer la résorption des mucosités : la respiration était moins bruyante.

Le 18 et 19, je doublai la dose de l'émétique (24 grains).

Le 21, la résorption fut complète, et l'introduction de l'air dans la poitrine se fit entendre chaque jour avec facilité.

IIe Observation. — La femme Villars, de la commune de Bonneval, âgée de 62 ans, d'un tempérament lymphatique, présenta le 9 janvier 1826, tous les symptômes d'une pneumonie du côté droit. Toux fréquente, expectoration sanguine, respiration difficile et précipitée; impossibilité de se coucher sur le côté malade, dont la sonoréité était altérée dans l'étendue des deux tiers inférieurs : bruit respiratoire presque entièrement couvert par un râle crépitant, pouls plein et accéléré. (Saignée de douze onces; eau d'orge.)

Le 10 et jours suivans, même état; trois saignées furent pratiquées; une application de vingt sangsues fut faite sur le côté malade, et remplacée ensuite par un large vécicatoire. Ces moyens ne produisirent aucun effet avantageux; la respiration était toujours difficile et bruyante; le râle crépitant cessa et fit place à un râle muqueux à grosses bulles; l'expectoration presque nulle; l'anxiété était extrême et le pouls petit et accéléré.

C'est alors (21), que j'eus recours au tartre stibié. J'en administrai une dose de *six grains* qui produisirent deux vomissemens et une selle, sans aucune amélioration.

Le 22 et 23, *huit grains* chaque jour furent de nouveau administrés, et ne donnèrent lieu qu'à des déjec-

tions alvines, mais abondantes et copieuses. Depuis ce moment on vit la respiration devenir plus libre, le râle muqueux cessa complètement, et le 29, l'introduction de l'air se fit entendre dans les poumons.

IIIe OBSERVATION. — La femme Villars, âgée de 29 ans, de la commune de Bonneval, d'un tempérament nervoso-sanguin, me fit appeler le 2 mai 1826 pour lui donner mes soins. Enceinte de six mois, elle se plaignait d'une vive douleur sous le sein droit; la toux était fréquente, l'expectoration presque nulle, et accompagnée de crachats purement muqueux; la respiration difficile et précipitée; impossibilité de se coucher sur le côté malade, dont la sonoréité était altérée; le bruit respiratoire était faible, et couvert dans la partie inférieure du poumon par un râle crépitant; le pouls plein et accéléré. (Saignée de seize onces; eau d'orge miellée.)

Le 3, point d'amélioration; vingt sangsues sont apposées sur le côté douloureux, qui furent remplacées le lendemain par l'application d'un vésicatoire.

Le 5 au soir, la femme Villars met au jour un enfant mâle; l'accouchement se termina heureusement, mais l'excrétion ordinaire par les organes sexuels est peu de chose, et c'est en vain que par les moyens connus, je cherche à l'exciter. On conçoit que la maladie inflammatoire dût faire des progrès. La respiration devint toujours de plus en plus difficile, et le râle crépitant fut remplacé le 7, dans toute la partie malade, par un râle muqueux, qui ne tarda pas à dégénérer en gargouillement.

Le 9, la femme Villars prit *six grains* d'émétique, qui déterminèrent quelques nausées accompagnées de deux vomissemens très-peu abondans de matières muqueuses. Ce même jour, j'obtins un léger amendement dans les symptômes; la respiration seule était moins pénible.

Le 10, *neuf grains* de tartre stibié sont administrés; mêmes nausées, mêmes vomissemens. On s'aperçoit que le murmure de la respiration tend à se rapprocher davantage de l'état naturel.

Le 11, je cessai l'emploi de l'émétique; mais je fus obligé d'y avoir recours le lendemain, vu l'état de la malade qui semblait rester stationnaire. *Neuf grains* d'émétique furent de nouveau administrés, et l'on s'aperçut bientôt d'une amélioration complète. La résorption du liquide se fit peu à peu, l'introduction de l'air se fit entendre dans toute l'étendue du poumon, et la malade se trouva, le 19, en pleine convalescence.

— Je ne cite ces trois observations que pour indiquer le moment favorable pour l'administration du tartre stibié. Je pense que cette époque est celle où le malade fait entendre le râle muqueux dit à grosses bulles, époque où la respiration est bruyante et semble dégénérer en gargouillement. Administré aussitôt, ce médicament énergique facilite l'absorption des mucosités, et rappèle à la vie un individu que naguère on croyait devoir succomber à sa maladie. Mais aux dépens de quel organe un tel phénomène a-t-il lieu? Serait-ce en déterminant une révulsion sur l'estomac et les intestins, ou bien en activant les fonctions du système absorbant?

Afin d'obtenir un heureux résultat, je crois que ces deux opérations deviennent de toute nécessité, et ce n'est qu'en admettant l'une et l'autre qu'on pourra se rendre un compte fidèle des phénomènes qui en doivent être la suite.

Dans la première de ces observations, l'absorption a été complète, sans pouvoir statuer aux dépens de quel organe elle s'est opérée? Je n'oserais avancer que l'estomac y a pris part, puisque pendant et après l'administration de l'émétique, ce viscère n'a donné aucune preuve de sensibilité, et que nous n'y avons observé aucuns vomissemens, aucunes nausées, pas même de douleur dans la région épigastrique. Il n'en a pas été ainsi à l'égard des deux dernières observations, surtout de la seconde. Nous voyons dans celle-ci en effet, que si on est parvenu à se rendre maître de la pneumonie, ce n'a été qu'en déterminant une révulsion prompte sur le canal intestinal, révulsion qui a été si active que nous restons convaincu que la malade n'a dû sa guérison qu'aux déjections alvines, abondantes et fréquentes déterminées par l'administration de l'émétique. Quant à la 3e, la dérivation n'a pas été, à beaucoup près, aussi active, mais aidée de l'absorption, la guérison n'en a pas été moins obtenue. Elle nous fournit une preuve de plus, c'est que lorsqu'on n'est pas entièrement maître de la maladie, on ne doit pas cesser le remède, et qu'on peut toujours espérer d'y revenir avec un avantage réel.

— On reconnaît dans cette explication un élève un peu réformé de la nouvelle doctrine, à laquelle M. B. Palais avait donné des gages, avant d'être praticien, par la publication d'une brochure sur la colique métallique. C'est déjà un grand pas de fait que d'avoir reconnu l'insuffi-

sance de la saignée, dans un grand nombre de cas d'inflammation du poumon. Quant à l'explication, sans entrer ici dans de longues discussions, nous dirons que l'émétique nous paraît agir, non comme révulsif, car alors il ne ferait que substituer une maladie à une autre; mais comme un véritable contre-stimulant, c'est-à-dire, en déprimant directement l'état inflammatoire, sans qu'il soit besoin pour cela d'aucune évacuation prétendue révulsive. En effet, le remède n'en agit que mieux lorsque ces évacuations n'existent pas. Remarquons que c'est à l'occasion de l'émétique administré à haute dose, que M. Broussais a dit charitablement que les ontologistes s'étaient changés en *empoisonneurs*. C'est le cas de répondre :

Les gens *empoisonnés* se portent à merveille. M.

CORRESPONDANCE.

Émétique.

AU RÉDACTEUR, Paris, 17 août 1826.

Monsieur et honoré confrère, dans le dernier N° de votre intéressant Journal, l'article *Revue des journaux de médecine* contient une assertion que je me crois obligé de relever bien moins parce qu'elle me concerne, que parce qu'elle n'est pas *juste*. « *M. Bouillaud, est-il dit, dans cet » article, croyant porter le dernier coup à l'émétique, a » dit que pour croire à la vertu de ce médicament, dans » les fièvres bilieuses, il faudrait le comparer à la lance » d'Achille qui guérissait les blessures qu'elle avait » faites.* »

Or, voici ce que j'ai écrit dans mon Traité des fièvres (pag. 120) : Les seuls cas où l'émétique pourrait être » prescrit avec succès, sont ceux où l'estomac contient des » matières dont la présence le fatigue et l'irrite, comme » cela se rencontre dans l'indigestion ou l'embarras gas» trique proprement dit, et dans certains empoisonne» mens. » Vous voyez donc bien, Monsieur, que je n'ai ni *cru*, ni prétendu *porter le dernier coup à l'émétique*. Que si j'ai combattu l'emploi de ce médicament dans les cas où il existe une violente irritation de l'estomac, indépendante de la présence d'un corps en quelque sorte étranger dans la cavité de ce viscère, ceux qui ont lu mon ouvrage savent que ce n'est pas sur une comparaison, quelque *héroïque* quelle pût être, que j'ai puisé mes raisons; je les ai cherchées, ces raisons, dans les expériences sur les animaux, et dans les observations sur l'homme. Au reste, je prierai l'auteur de l'article *Revue des journaux* de ne pas oublier que les observations que l'on y cite à l'appui des effets avantageux de l'émétique sont précisément relatives à des *embarras gastriques*, c'est-à-dire, aux maladies que j'ai indiquées dans mon ouvrage, comme pouvant être traitées avec succès par le médicament, au sujet duquel je me suis permis une comparaison, que vous trouvez trop *héroïque*, et dont je fais moi-même trop peu de cas pour la défendre, bien persuadé, qu'en médecine, surtout, des comparaisons ne sont pas des raisons. Agréez, etc. J. BOUILLAUD.

— Nous cédons d'autant volontiers au désir que nous a témoigné notre estimable confrère, M. Bouillaud, de voir publier sa réclamation, que sa lettre nous fournit l'occasion de revenir sur un livre fait avec conscience, et sur un point de pratique que nous n'avons pu qu'effleurer. Il est très-vrai que M. Bouillaud conseille, ou plutôt, tolère l'emploi de l'émétique dans « l'indigestion ou l'embarras gastrique proprement dit et dans certains empoisonnemens » ; mais il y a loin de là à l'emploi de ce médicament au début des fièvres bilieuses ou embarras gastriques fébriles. Dans ce dernier cas, M. Bouillaud proscrit irrévocablement l'émétique. Or, c'est dans ces « états gastriques, soit fébriles, soit apyrétiques, « que l'émétique a été administré avec le plus grand succès. Il l'a été même, et avec beaucoup plus de succès que les antiphlogistiques, dans les cas où la violence des symptômes a pu « faire croire à l'existence d'une gastro-entérite. » Nous le demandons : Est-ce là l'embarras gastrique ou indigestion de M. Bouillaud? Maintenant, toute la question est de savoir si des expériences sur les chiens peuvent être mises en parallèle avec des observations cliniques, recueillies à l'hôpital de la Pitié; et si un homme que l'on fait vomir avec un grain d'émétique, dont on seconde l'effet vomitif par une abondante boisson, est dans le même cas qu'un chien à qui l'on fait avaler plusieurs grains de la même substance, à plusieurs reprises, dans un petit véhicule, et à qui on lie la gueule pour s'opposer au vomissement. M.

VARIÉTÉS.

—*Penchans irrésistibles.* Un de nos abonnés nous écrit, à l'occasion des communications faites à l'Académie de médecine, dans la séance du 8 août, et relatées dans notre dernier N°. Il s'élève contre la doctrine des penchans irrésistibles et des monomanies, qui semble s'accréditer de jour en jour, et compliquer les difficultés de la justice criminelle : « Si cette doctrine est admise, dit-il, on ne doit pas condamner l'homme qui tue son semblable dans un accès de colère, car la colère est une courte folie (*ira furor brevis*), et celui qui est en proie à cette passion ne jouit pas de sa raison; il n'a plus son libre arbitre. Il en sera de même de la jalousie, de la haine, de la vengeance et de toutes les passions. Les assassinats seront considérés comme la suite d'un penchant irrésistible, et le

vol comme une convulsion des muscles fléchisseurs des doigts, ou simplement comme une crampe », etc., etc. — Comme cette question est une des plus difficiles de la médecine légale, et que sa discussion ne saurait être improvisée, nous la renvoyons à un autre moment.

— *Sonde aspirante.* M. Ségalas a donné ce nom à une sonde ordinaire de gomme élastique, dans laquelle se trouve placée une mêche de coton, convenablement disposée pour pomper l'urine dans la vessie et en faciliter l'issue au dehors. Les principales conditions de célérité dans le jeu de cet intrument sont la finesse du coton, le parallélisme des fils, et un certain rapport entre le calibre de la sonde et le diamètre de la mêche. Au moyen de cette sonde, il ne sera plus nécessaire, dans l'opération de la taille par le haut appareil, d'ouvrir aux urines une voie contre nature par le périnée, et de faire à cet effet une seconde plaie qui diminue beaucoup les chances de succès.

— *Embaumement.* M. Léonard, chirurgien major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, a injecté, par l'aorte, le 17 juin, avec une dissolution concentrée de deutochlorure de mercure, le cadavre d'un homme de 22 ans, dragon au 3e régiment, mort de phthisie pulmonaire, compliquée de gastro-entérite. Depuis cette époque, malgré l'extrême chaleur de la saison, et l'exposition méridionale de l'amphithéâtre, aucun signe de putréfaction ne s'est encore manifesté. Le corps n'exhale point la moindre odeur; la peau conserve partout, même sur la région abdominale, le coloris d'une mort récente et une très-basse température; les membres sont parfaitement souples. Ce mode d'injetion, dont personne n'avait encore eu l'idée, présente de nombreux avantages pour la pratique des dissections, que l'on pourra désormais prolonger sur le même sujet, jusqu'à ce que la mollesse des muscles et des viscères commence à s'altérer, c'est-à-dire jusqu'à un terme fort reculé. L'étude du système nerveux, et surtout de l'axe cérébro-spinal, deviendra particulièrement plus facile par ce moyen, qui augmente sensiblement la consistance de la substance nerveuse. Cette expérience heureuse, que M. Léonard se propose de répéter avec le plus grand soin, et de suivre dans toutes ces conséquences, facilite et simplifie l'embaumement des corps, elle produit un opacité du cristallin, qui permet d'opérer une véritable cataracte sur le cadavre; enfin, elle paraît devoir conduire à la solution de plusieurs questions de physiologie, et notamment à celle de la communication immédiate des veines et des artères.

— *Traité des maladies du cerveau et de ses membranes.* (Maladies mentales), par A. L. J. Bayle, docteur en médecine, et sous bibliothécaire de la Faculté de Paris, etc., in-8o; prix : 7 fr., et 9 fr. franc de port. A Paris; chez Gabon et Compe, libraires, rue de l'École de Médecine, n. 10, et à Montpellier, chez les mêmes libraires.

— *Des Erreurs relatives à la Santé*; ouvrage où l'on traite de l'Air, des Eaux, des Lieux, des Alimens, des Vêtemens, des Cosmetiqnes, des Études, des Professions, etc. par Lebrun, D. M.; in-8o. Prix : 3 fr., et 3 fr. 75 cent. A Paris, chez les mêmes libraires.

— *Traité des maladies chirurgicales* et des Opérations qui leur conviennent, par le baron Boyer, membre de l'Institut; tome xie et dernier. Prix : 6 fr (Les onze volumes réunis 60 fr.) A Paris, chez l'Auteur, rue de Grenelle, faubourg Saint-Germain, n. 9, et Migneret, imprimenr libraire, rue du Dragon, n. 20.

— *Coup-d'œil sur l'état actuel de la Médecine*, par P. A. Surun, D. M. P., dédié aux Grecs, et mis en vente à leur profit; brochure in-8o de 60 pages. Paris, 1826. Prix : 1 fr. 75 cent.; chez Firmin Didot, rue Jacob, n. 8.

— *Manuel complet d'Hygiène*, ou Traité des moyens de conserver la santé, rédigé selon la doctrine du professeur Hallé, à l'usage des étudians en médecine et des gens du monde, par J. Briand, D. M. P. Un vol. in-8o de 700 pages. Prix : 8 fr., et 10 fr. franc de port par la poste. A Paris, chez J. S. Chaudé, libraire-éditeur, rue de la Harpe, n. 56.

— *Dissertation médico-chirurgicale* sur les maladies de l'appareil excréteur des larmes, dans laquelle on propose l'emploi du nitrate d'argent pour le traitement de la fistule lacrymale, d'après un procédé de l'auteur, par L. Timoléon Taillefer, D. M. P.; thèse in-4o; Paris, 1826.

— *Traité complet de l'Anatomie de l'homme*, comparée dans les points les plus importans, avec celle des animaux, et considérée sous le double rapport de l'histologie et de la morphologie, par Hipp. Cloquet; in-4o, avec planches, 6e, 7e et 8e livraisons. Prix : 6 fr. la liv.; chez Bregeaut, lithographe, passage des Panoramas.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, no 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, No 4.

N° XXV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Septembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'Août 1826.

Fièvres non caractérisées	272
Fièvres gastriques bilieuses	169
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	4
Fièvres ataxiques	2
Fièvres intermittentes	123
Fièvres catarrhales	12
Fluxions de poitrine	41
Phlegmasies internes	325
Erysipèles	20
Varioles	8
Douleurs rhumatismales	38
Angines, esquinancies	35
Catarrhes pulmonaires	98
Coliques métalliques	20
Diarrhées, Dysenteries	26
Apoplexies, Paralysies	24
Hydropisies, Anasarques	17
Phthisies pulmonaires	11
Ophtalmies	34
Maladies sporadiques, etc	522
TOTAL	1801

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois d'Août 1826.

THERMOMÈTRE. *Max.* 27 2/10 *Min.* 7 8/10
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 11/12. *Min.* 27 9 6/12
HYGROMÈTRE. *Max.* 87 *Min.* 72
VENTS DOMINANS. Ouest,

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur l'application directe du galvanisme aux nerfs de l'orbite, et l'emploi de ce moyen pour la cure de l'amaurose ;

Par F. MAGENDIE.

Note lue à l'Académie des Sciences, juin 1826.

L'amaurose est une de ces maladies sur lesquelles la médecine a fort peu d'influence ; aussi, après avoir éloigné autant que possible les causes qui sont censées l'avoir produite, après avoir essayé un certain nombre de moyens empiriques, tels que vésicatoires, sétons, moxas, topiques excitans, ce mal est-il en général réputé incurable.

La physiologie expérimentale nous ayant fait connaître récemment plusieurs conditions importantes de la vue, il devenait intéressant de rechercher si ces nouvelles données ne conduiraient pas à quelques améliorations dans les moyens curatifs de l'amaurose. C'est le résultat de quelques essais que j'ai tentés sur ce point qui est l'objet de cette note.

L'Académie se rappèle sans doute le fait singulier que j'ai eu l'honneur de lui faire connaître dans le courant de l'année dernière ; je veux dire l'étrange influence du nerf de la cinquième paire sur tous les sens ; fait qui était déjà évident par les expériences faites sur les animaux, mais qui est confirmé aujourd'hui de la manière la plus positive par l'observation de l'homme malade.

En n'envisageant de cet important résultat que ce qui regarde le sens de la vue, nous trouvons que ses principaux organes, le globe de l'œil et le nerf optique, cessent immédiatement d'agir dès qu'il sont soustraits à l'influence de la cinquième paire de nerfs, qui, par sa distribution, leur est cependant à peu près étrangère.

Ainsi se produit un état de l'œil, qui a la plus grande

analogie avec l'amaurose. En effet, un animal sur lequel on vient de couper la cinquième paire, perd sur-le-champ la vue du côté où le nerf est coupé, bien que l'œil conserve, dans ce premier moment, toutes les conditions physiques nécessaires pour l'exercice de la vue.

On pourrait penser, d'après ce résultat, que la transmission de l'impression de la lumière au cerveau se fait par la cinquième paire, au lieu de s'exécuter par le nerf optique, comme on l'a cru jusqu'ici ; mais il n'en est rien, car, si on coupe le nerf optique sur un animal vivant, il perd aussitôt la vue et même toute sensibilité à l'action de la lumière (1). L'intégrité du nerf optique d'une part et celle de la cinquième paire de l'autre, sont donc deux conditions indispensables de l'exercice complet de la vue, et la cessation de l'une ou de l'autre amène un état qui a tous les caractères de l'amaurose, ou plutôt, qui est l'amaurose elle-même.

Il devient ainsi, sinon certain, du moins extrêmement probable qu'il y a deux espèces d'amauroses ; l'une qui a pour cause une affection spéciale de la rétine et du nerf optique, et l'autre qui dépend d'une maladie de la cinqième paire, et de son défaut d'influence sur l'appareil de la vision.

En raisonnant dans cette hypothèse, on pouvait supposer qu'une excitation énergique, dirigée sur les diverses branches de la cinquième paire, produirait quelque effet utile.

Mais, pour arriver à cette fin, il fallait user d'un moyen qui permît d'agir uniquement sur le nerf, sans intéresser les parties environnantes.

Depuis quelque temps un jeune médecin, M. Sarlandière, emploie un moyen thérapeutique qu'il a nommé électro-puncture ; ce moyen consiste à enfoncer dans diverses parties du corps des aiguilles de métal, et, par leur secours, à faire traverser des parties douloureuses ou paralysées par des courans électriques. J'ai pensé qu'en modifiant ce procédé, on pourrait agir directement sur les diverses branches du nerf de la cinquième paire. Plusieurs de ces branches sont faciles à atteindre hors du crâne, et il n'est pas impossible d'aller les chercher jusque dans l'orbite.

Mais la piqûre des nerfs est regardée en général comme pouvant devenir très-dangereuse : il importait donc de procéder sur ce point avec tous les ménagemens convenables. Je commençai par piquer sur des animaux, avec des aiguilles métalliques, les diverses ramifications faciales de la cinquième paire, telles que les nerfs faciaux et les branches qui terminent les nerfs maxillaires supérieur et inférieur. Je n'en vis survenir aucun accident ; les animaux piqués souffraient visiblement dans l'instant de la piqûre, mais il n'y avait rien au-delà.

Je me décidai donc à tenter la même expérience sur l'homme. Un jeune homme, atteint d'amaurose avec immobilité de la pupille, fut la première personne que je soumis à cet essai ; il avait auparavant épuisé toutes les ressources de la médecine. J'enfonçai une aiguille d'acier dans le nerf frontal au moment où il vient de sortir du trou sourcillier.

L'effet que je produisis fut des plus tranchés. Le malade me dit qu'il ressentait, dans tout le côté correspondant de la tête, un phénomène semblable à celui qui arrive quand on se cogne le coude, et qu'on éprouve un fourmillement douloureux de toutes les divisions du nerf cubital. Le malade indiquait avec précision toutes les divisions et les subdivisions du nerf sur la partie supérieure du crâne. Je piquai de même le nerf sous-orbitaire, au moment où il sort de l'orbite : l'effet fut absolument semblable. Je bornai là le premier essai, voulant m'assurer si les piqûres des branches de la cinquième paire n'auraient pas quelques suites fâcheuses ; mais il n'en fut rien : après l'opération, le malade était dans son état habituel.

Le lendemain, je fis de nouveau l'expérience, avec cette différence qu'au lieu de piquer le nerf frontal sur le front, j'allai le prendre dans l'orbite même, à peu près vers le milieu de sa longueur.

Après quelques tâtonnemens inévitables, le malade m'avertit lui-même que j'avais piqué le nerf ; il s'en aperçut au sentiment de fourmillement dont j'ai parlé

(1) *Sentir la lumière* et *voir*, sont, expérimentalement parlant, deux choses différentes. Un animal sur lequel la cinquième paire est coupée, ne voit pas : il ne paraît pas non plus sensible à la clarté du jour, ni aux lumières artificielles les plus intenses ; mais il *sent* d'une manière non douteuse l'impression des rayons du soleil entrés directement dans l'œil. L'enfant naissant, et pendant les premiers quinze jours de la vie, paraît à peu près dans le même cas, il sent évidemment l'impression de la lumière du jour et même celle des bougies et des lampes ; mais il ne voit pas.

tout à l'heure.

N'ayant pas rencontré une très-grande difficulté à trouver le nerf frontal dans son trajet à travers l'orbite, je voulus essayer d'agir sur le nerf lacrymal, qui a des rapports plus intimes avec la vue, puisqu'il préside à la sécrétion des larmes; son extrême ténuité ne me permit de le rencontrer qu'après plusieurs tentatives pour donner la direction convenable à l'aiguille. Enfin, j'y parvins; le malade éprouva un sentiment particulier dans l'orbite, et aussitôt les larmes coulèrent avec une abondance vraiment extraordinaire. Ce phénomène vint vérifier une expérience que jai faite autrefois, et dans laquelle je fais cesser la sécrétion des larmes, en coupant le tronc de la cinqième paire dans le crâne.

En faisant ces tentatives qui de même n'eurent aucune suite fâcheuse, je remarquai que la pupille se resserrait chaque fois que je piquais l'une ou l'autre des branches orbitaires de la cinquième paire. Du reste, il ne survint aucun changement dans l'état de l'amaurose. C'est alors que je voulus essayer de galvaniser les nerfs que j'avais piqués, afin d'exciter indirectement l'action de la rétine et du nerf optique.

Deux jours après l'essai dont je viens de parler j'enfonçai une aiguille dans le nerf frontal, et une autre dans le nerf maxillaire supérieur; je mis ces aiguilles en contact répété avec les deux pôles d'une pile voltaïque peu énergique, composée de douze paires de disques de six pouces de diamètre en hauteur et largeur. Chaque fois que les contacts s'établissaient, le malade éprouvait une commotion douloureuse dans le trajet des nerfs et dans la profondeur de l'orbite. La lumière lui devenait plus sensible et la pupille se contractait.

J'ai continué ce traitement durant environ quinze jours; l'amaurose fut visiblement améliorée; la pupille s'est rétrécie, et a repris à peu près la dimension de celle de l'œil sain. Le malade ayant quitté Paris, j'ignore si son état de mieux s'est soutenu.

Depuis cette époque, j'ai traité de cette manière plusieurs amauroses incomplètes, avec ou sans paralysie des muscles de l'œil; et, dans presque tous les cas, j'ai obtenu des résultats très-avantageux. J'ai dernièrement appliqué ce genre de traitement à une amaurose qui ne frappait que la moitié externe de la rétine, et qui était accompagnée de la paralysie de la paupière supérieure et des muscles droit interne et droit supérieur de l'œil gauche, et j'ai eu la satisfaction de voir, dans l'espace de trois mois, tous les accidens disparaître, et la rétine ainsi que les muscles de l'œil reprendre leurs fonctions.

Je n'ai point encore appliqué ce traitement à des amauroses complètes; je ne manquerai pas de le faire dès que l'occasion s'en présentera.

Il me semble résulter de ces faits :

1° Que la piqûre des branches orbitaires de la cinquième paire de nerfs n'est nullement dangereuse;

2° Qu'elle fait éprouver dans toute la distribution du nerf piqué, un sentiment de fourmillement analogue à celui qu'on éprouve quand le nerf cubital est froissé;

3° Que l'application du galvanisme aux branches frontale et lacrymale du nerf ophthalmique, peut être utile dans le traitement des amauroses incomplètes.

Je me propose d'employer ce genre d'excitation dans les lésions des autres sens; je l'ai déjà tenté pour divers cas de cette nature. Mais les résultats que j'ai obtenus ne sont point encore dignes d'être présentés à l'Académie.

CHIRURGIE.

Méthode lithotritique.

Nous n'avons cessé de suivre les progrès de la lithrotitie, et nous nous sommes fait un devoir de signaler toute l'importance de cette découverte chirurgicale. A mesure que des faits nouveaux viennent réaliser nos espérances, nous nous empressons de les faire connaître. Les observations suivantes, recueillies, sous les yeux de M. Civiale, par le docteur Doucet, médecin de New-Yorck, actuellement à Paris, serviront à dissiper les doutes que l'on avait élevés sur l'application de la méthode Civiale dans un grand nombre de cas, et à prouver que l'ancienneté de la maladie, le nombre des pierres et leur volume ne sont pas des obstacles insurmontables au succès de l'opération.

PREMIÈRE OBSERVATION.

M. l'abbé *Mourot*, curé de Limeil-Brevanne, près Paris, âgé de soixante-sept ans, d'une forte constitution, souffrait de la pierre depuis quatorze ans, quand il se présenta à M. Civiale, qui reconnut par la sonde la présence d'un grand nombre de pierres, dont

quelques-unes d'un volume assez considérable. La conformation favorable des organes compensait en quelque sorte la difficulté résultant du nombre et du volume des pierres. Après une préparation de deux jours, l'opération fut commencée avec un instrument très-fort, de quatre lignes de diamètre, construit exprès. Une pierre de cinq lignes de diamètre fut saisie immédiatement et extraite en entier. Un très-léger accès de fièvre, le seul qui est survenu pendant tout le traitement, se manifesta le soir, et céda facilement au repos et à un régime antiphlogistique. Trois jours après, une nouvelle opération eut lieu, et un grand nombre de fragmens et une quantité considérable de poussière furent rendus dans la journée. Dès-lors, les souffrances du malade diminuèrent chaque jour, et les dernières opérations le fatiguèrent si peu, qu'elles furent répétées tous les deux jours. Vingt et une séances, qui toutes furent suivies de la sortie d'une grande quantité de matière calculeuse, quelquefois jusqu'à 2 gros, suffirent pour délivrer complètement le malade, qui, après deux mois de séjour à Paris, retourna chez lui le lendemain même de la dernière exploration. Il est revenu au bout de quinze jours, dans un état de santé parfaite. Parmi les pierres qui furent détruites dans une seule séance, il y en avait de neuf et de onze lignes de diamètre.

DEUXIÈME OBSERVATION.

M. *Courtois*, cultivateur à Sceaux, près Paris, âgé de soixante-quatre ans, avait constamment joui d'une bonne santé, qui seulement, depuis trois ans à peu près, fut troublée par des difficultés d'uriner, des hématuries fréquentes et d'autres symptômes causés par la présence d'un corps étranger dans la vessie. Ces symptômes augmentèrent si rapidement d'intensité, que le malade fut bientôt forcé d'abandonner ses travaux accoutumés. Ce n'est qu'alors qu'il réclama les secours de l'art. Après avoir été traité sans succès par un médecin des urines, qui niait l'existence d'une pierre, il se rendit, le 21 décembre 1825, dans une maison de santé, à Paris, où il fut soumis à des tentatives pour le broiement de la pierre, au moyen d'instrumens dit perfectionnés. Ces tentatives, répétées un grand nombre de fois, furent prolongées, dans quelques séances, près d'une heure, et donnèrent lieu à des accidens inflammatoires.

Après sept mois et dix jours de ce traitement infructueux, le malade s'adressa, le 12 août 1826, au docteur Civiale, qui le trouva dans l'état suivant : La vessie qui renfermait un calcul de douze à quinze lignes de diamètre, et assez friable, était d'une irritabilité extrême, de sorte que le simple cathétérisme causait de vives douleurs. Le besoin d'uriner était très-fréquent, surtout pendant la nuit, et l'émission des urines fort douloureuse. Deux jours après, la première opération fut faite. L'introduction d'un instrument de trois lignes fut assez difficile; il rencontra, à trois pouces du méat urinaire, un rétrécissement, que le malade attribuait à une lésion du canal causée par les instrumens précédemment employés. Cependant, on pénétra dans la vessie, la pierre fut saisie avec facilité et attaquée en plusieurs sens. Une grande quantité de détritus calculeux fut rendue dans les vingt-quatre heures; et quatre autres opérations, faites à trois jours de distance, suffirent pour guérir le malade. Aucune séance n'a duré plus de dix minutes. M. Courtois est entièrement rétabli, et n'éprouve plus aucun symptôme de sa maladie. Le traitement a duré dix-huit jours.

MATIÈRE MÉDICALE.

De l'emploi de l'Acétate de morphine dans les hémorrhagies utérines;

Par le docteur Fabre.

Ire OBSERVATION. — Mlle L***, âgée de 32 ans, éprouvait depuis plus de deux ans des hémorrhagies utérines mensuelles qui avait considérablement affaibli sa constitution d'abord vigoureuse. Son teint jaunâtre, blafard; des douleurs vives et continuelles dans la région hypogastrique et aux cuisses, des frissons et des redoublemens journaliers qui caractérisaient une fièvre hectique, tout portait à redouter une issue funeste. Résistant opiniâtrément à mes conseils, la malade s'était constamment refusée à la saignée et au régime que je croyais lui convenir. Un jour enfin, c'était dans le mois de novembre 1825, elle me fit appeler. Je la trouvai de nouveau au lit, se plaignant d'un violent mal de gorge; sa bouche était couverte d'aphthes, ses amygdales fortement engorgées; le larynx était douloureux; il y avait suffocation et difficulté d'avaler; la malade était d'ailleurs dans une crise hémorrhagique: quinze sangsues au cou furent prescrites contre cette angine étendue; elles apportèrent du soulagement;

j'en fis appliquer dix encore vers le soir; le lendemain, l'angine était diminuée de moitié, les aphthes disparaissaient : un gargarisme et une boisson émolliente y avaient contribué. Je fis continuer un régime sévère ; quelques crêmes de riz étaient seules permises, édulcorées avec le sirop de gomme, mais l'hémorrhagie persistait toujours la même ; les jambes étaient œdématiées, l'œdème atteignait même le milieu des cuisses. Je mis la malade à l'usage du sirop d'acétate de morphine : trois cuillerées à café par jour en furent prescrites ; l'hémorrhagie diminua; je fis augmenter la dose d'une, de deux, de trois, de quatre et de cinq cuillerées, successivement ; plus d'hémorrhagie ; la malade commence à se lever trois jours après l'accident ; les aphthes, la douleur de gorge ont complètement disparu, et les douleurs épigastriques diminuées, mais l'œdème et la fièvre hectique persistent : un régime sévère et légèrement analeptique fut suivi jusqu'au mois suivant ; l'hémorrhagie reparut, et fut de nouveau supprimée par la diète, le repos, le lit et l'usage du sirop de morphine ; l'appétit reparut, la fièvre sembla diminuer ; les douleurs avaient faibli : plus de latitude fut accordée dans le régime. Le mois suivant n'offrit aucune évacuation utérine, la fièvre se dissipa graduellement, l'enflûre disparut aussi, les forces revinrent, le teint perdit de sa pâleur, la bouffissure fit place à un embonpoint naturel, et enfin, dans le mois de mai 1826, les couleurs avaient reparu, les évacuations mensuelles repris de la modération et de la régularité ; plus d'œdème, plus de ressentiment de douleurs ; la malade était entièrement rétablie.

IIe Observation. — Mme B***, âgée de 34 ans, d'un tempéramment lymphatique, faible et toujours valétudinaire, était sujette à des hémorrhagies utérines violentes, qui revenaient tous les mois et même plusieurs fois par mois : le ventre, tantôt libre, tantôt resserré, était habituellement douloureux ; le col de la matrice me parut un peu flasque. quelques astringens, le repos, la diète, ne furent d'aucun effet : l'hémorrhagie persistait : le sirop de morphine fut prescrit, associé à la thridace, et les doses en furent graduellement augmentées; l'hémorrhagie cessa au bout de quelques jours ; elle a depuis lors reparu plusieurs fois, et cédé au même remède ; mais Mme B*** est toujours souffrante et menacée d'une maladie de bas-ventre.

IIIe Observation. — Mme F***, âgée de 25 ans, d'une constitution affaiblie par de longs chagrins, éprouva quelques contrariétés domestiques : ses menstrues, qui coulaient depuis deux jours, furent supprimées, sans autres accidens consécutifs qu'une tension légère dans le bas-ventre et quelques douleurs dans les cuisses. Mme F*** ne prit aucun conseil. deux mois s'écoulèrent sans que les menstrues reparussent ; une course un peu forcée les ramena avec violence. Appelé, je vis sans inquiétude l'hémorrhagie continuer pendant deux ou trois jours. Je ne voulus tenter aucun moyen pour l'arrêter, et me contentai d'ordonner le repos et des restrictions dans le régime ; mais alors, la malade faiblissant, la pâleur devenant très-grande, le pouls petit, j'eus recours au sirop de morphine. Le lendemain, l'hémorrhagie cessa. J'ignore si la morphine doit avoir la gloire de ce succès; les doses prises étaient si légères que je n'oserais l'assurer. Cependant cette hémorrhagie a reparu depuis à diverses reprises, et le même moyen, employé au début, paraît avoir réussi.

Des renseignemens ultérieurs me mettent à même d'ajouter quelques observations à celles-ci. M. Ducros, mon collègue et ami, a fait quelques essais aussi, mais avec l'extrait gommeux d'opium. Il a eu des succès ; loin de prétendre d'ailleurs à une application générale d'un moyen utile quelquefois, je ne fais que l'indiquer, et laisse à l'expérience le soin de décider là dessus.

BIBLIOGRAPHIE.

Du Magnétisme animal en France, et des Jugemens qu'en ont portés les Sociétés savantes, etc., suivi de Considérations sur l'apparition de l'*Extase* dans les traitemens magnétiques, par Alexandre Bertrand, D. M. P. Un vol. in-8°; prix : 7 fr., et 8 fr. 75 cent. par la poste ; chez Baillière, libraire.

Ce livre a paru au moment où les débats d'une discussion orageuse, à peine terminés, retentissaient encore dans toute la France. C'était trop tard pour éclairer la discussion, car la tribune était fermée: c'était trop tôt pour être écouté de sang-froid et jugé avec impartialité, car l'agitation durait encore. Aujourd'hui que le calme a succédé à l'orage, profitons de cette intermission passagère, qui permet l'examen réfléchi et garantit les droits de la critique, pour donner une idée de l'ouvrage de M. Bertrand, et présenter quelques réflexions sur la nouvelle théorie du magnétisme.

Lorsque parut Mesmer, de fantastique mémoire,

on vit se manifester chez les malades traités par lui des crises, des vomissemens, des spasmes de toute espèce. On voulut connaître la cause de ces phénomènes bizarres; et Mesmer apprit aux croyans que tous les effets observés dépendaient d'un fluide universel qui établissait des communications rapides, instantanées entre tous les corps, depuis les satellites de Jupiter jusqu'aux bouteilles empilées dans ses baquets enchantés. Ce fluide pénétrait partout, soulageait toutes les maladies, et produisait, au gré du souverain magnétiseur, les cures les plus miraculeuses. Tout le monde le voyait et le sentait : tout le monde voulait le voir et le sentir. Bientôt Franklin, Lavoisier, Bailly et quelques autres investigateurs approchèrent pour l'examiner de plus près. Le fluide s'évapora.

Plus tard, M. de Puységur trouva, sans y penser, le somnambulisme; les malades n'eurent plus de convulsions : ils dormirent. Il était évident qu'on ne pouvait dormir sans être bercé dans un fluide : celui-ci avait été trouvé sous un arbre de Buzancy. Accueilli comme le successeur du fluide mesmérien, il reçut à l'instant droit de bourgeoisie; et c'est encore avec lui que nos magnétiseurs modernes endorment tous les croyans, et menacent d'endormir même les incrédules. Mais voici un homme qui fut long-temps un des leurs, qui crut autrefois à ce fluide enchanté, et qui, pour l'avoir examiné avec un peu plus d'attention, a fini par ne plus le voir; ils ont beau crier au scandale, à l'apostasie, M. Bertrand reste inébranlable; il ne croit plus au fluide magnétique; et, qui plus est, il prouve qu'il n'existe pas. Semblable à cet abbé qu'on appela dénicheur des saints, parce qu'il purgeait la légende de tous les intrus qui s'y étaient introduits sans titres, M. Bertrand veut purger le magnétisme animal des erreurs dont la crédulité et l'ignorance l'ont enveloppé; il veut le faire admettre dans la science, mais dépouillé de ses attributs mystiques, de ses vêtemens ridicules, de son fluide et de ses courans.

Mais, direz-vous, le magnétisme, ainsi dépouillé, est-il autre chose que l'influence d'une imagination exaltée, l'ascendant d'un être fort sur un être faible, et l'effet qui résulte de cette influence? Si M. Bertrand ne dit que cela, tous les physiologistes nous l'avaient dit avant lui. — Oui, sans doute, les physiologistes l'avaient dit; mais combien leurs explications étaient vagues! combien de faits ils étaient forcés de repousser et d'exclure pour s'en tenir à ces mots : imagination, système nerveux! Ces mots ont paru si insuffisans à M. Bertrand qu'il en a inventé un autre, ou plutôt, qu'il l'a détourné de son acception ordinaire, pour lui faire exprimer un état spécial, une situation toute particulière de l'être humain, dans laquelle puissent rentrer tous les phénomènes analogues à ceux qu'on attribue au magnétisme animal. C'est cet état qu'il appèle *Extase*. Mais pour bien reconnaître toute la portée de ce mot, il est nécessaire d'entrer dans quelques détails.

Tout le monde sait ce qu'étaient les sybilles et les prétresses de l'antiquité. Quoiqu'il se mêlât beaucoup de fourberies à leurs exercices, et que le mensonge fût la base de leurs oracles, il y a tout lieu de croire que, soit par leur propre conviction, soit par l'assurance que leur en donnaient les prêtres qui les faisaient parler, plusieurs d'entre elles se croyaient réellement inspirées et maîtrisées par le dieu qu'elles représentaient. Aussi, dans le moment où elles rendaient leurs oracles, on nous les peint comme des prophètesses, luttant contre la présence du dieu qui les possédait; et s'élevant, soit par la pensée, soit par l'expression, au-dessus des simples mortelles; *nec mortale sonans*, dit Virgile. C'est dans cet état qu'elles en imposaient au peuple, et que leurs paroles étaient regardées comme émanées de la divinité même. C'est par là qu'elles conservèrent un ascendant durable sur la multitude; car si elles n'avaient dit que des choses vulgaires, leur empire ne se serait pas long-temps maintenu. Or, ce qui leur donnait cet ascendant, c'était l'état d'exaltation morale où elles se trouvaient; et cet état d'exaltation était dû à la conviction qu'elles avaient ou qu'on leur donnait de la présence d'un dieu.

Une croyance généralement dominante, et tout-à-fait contraire à celle du paganisme, mais au fond, le même sentiment intérieur qui faisait croire aux prêtresses qu'elles étaient possédées par le dieu de leur temple, fit croire, à une autre époque, à des milliers d'individus qu'ils étaient possédés par des diables. L'histoire de ces possessions est remplie des faits les plus curieux et les plus extraordinaires, où l'on remarque, à travers les différences résultant de la diversité de croyance, une analogie frappante avec l'exaltation des pythonisses payennes. C'est par les mêmes convulsions, par les mêmes prétentions au don de prédire, et par un langage également inusité qu'ils étonnent la multitude, et se font regarder comme des êtres surnaturels.

L'époque des démoniaques passée, la scène change ; mais les mêmes merveilles se renouvellent sous des formes un peu différentes, suivant les temps et les circonstances. Un diacre, nommé Pâris, meurt avec la réputation d'un saint. On s'empresse autour de son tombeau; les malades vont y chercher leur guérison ; ils sont pris de convulsions, qui se répètent chez d'autres ; enfin, le cimetière de Saint-Médard devient le théâtre des scènes les plus étranges, des phénomènes les plus extraordinaires. Tous se croient possédés de l'esprit du diacre, et cette persuasion les fait tomber dans des états entièrement analogues à ceux des prêtresses et des démoniaques.

Enfin, Mesmer arrive; les convulsions recommencent. M. de Puységur observe un malade qui s'endort et parle en dormant; les magnétisés deviennent somnambules. Dans cet état, les mêmes faits, ou des faits analogues à ceux qu'on observa jadis chez les convulsionnaires de Saint-Médard, chez les possédés, chez les pythonisses, se reproduisent, modifiés seulement par les mœurs, les habitudes, les opinions dominantes.

Tels sont les tableaux que M. Bertrand présente à ses lecteurs, mais avec des détails qui ne peuvent trouver ici leur place. Telles sont les épidémies qu'il décrit, et que je n'ai fait qu'indiquer, en y ajoutant toutefois l'exemple des prêtresses de l'antiquité, et retranchant celui des trembleurs des Cévennes, des exorcisés de Gassner, etc., qui rentrent dans les grandes épidémies mentionnées plus haut. En les considérant sous un point de vue philosophique, M. Bertrand a été conduit à les regarder comme identiques par le fonds, quoique différentes dans la forme. On voit, en effet, un moteur unique, produisant, sous des noms divers, les phénomènes qu'elles présentent. C'est la croyance des individus à une influence étrangère, à un être supérieur qui les fait agir et parler, et les rend capables d'exécuter ce qui serait, dans l'état normal, au-dessus de leurs facultés physiques ou morales. Une fois sous cette influence, ils se trouvent dans cet état particulier que M. Bertrand appelle *Extase*. C'est l'esprit de dieu dans un cas, l'esprit du démon dans un autre, l'esprit d'un diacre dans celui-ci, l'esprit d'un magnétiseur dans celui-là, qui maîtrisent les extatiques et révèlent en eux des facultés, dont auparavant ni eux ni personne ne pouvaient avoir aucune idée. Par ce simple rapprochement, il est facile de voir combien la supposition d'un *fluide* magnétique est vaine et chimérique, puisque le magnétisme s'exécutant par des magnétiseurs, il n'y a pas plus de raison de supposer un fluide émané d'eux, qu'il n'y en aurait à en supposer un émané des dieux du paganisme, ou du diable des possédés, ou du tombeau du diacre Pâris (1).

Les détails dans lesquels je viens d'entrer me permettent maintenant de transcrire la définition de M. Bertrand, qui sera aisément comprise. « J'entends, dit-il, par *extase*, un état particulier, qui n'est ni la veille, ni le sommeil, ni une maladie; un état qui est naturel à l'homme, en ce sens qu'on le voit constamment apparaître, toujours identique au fond, dans certaines circonstances données. C'est pour moi le type de l'état des prophètes, des miraculés, des possédés, des convulsionnaires, des trembleurs, des crisiaques, des saints à extase de tous les pays et de tous les siècles, des siècles éclairés comme des temps d'ignorance. »

Cette définition montre toute l'étendue que donne l'auteur au mot extase, et la différence de son acception prise dans ce sens, d'avec l'acception vulgaire qui le présentait comme un simple synonyme de méditation contemplative. Cette différence paraîtra plus manifeste encore si nous indiquons les phénomènes que M. Bertrand reconnaît dans l'extase magnétique, ou le somnambulisme. En effet, il admet comme démontrées chez les somnambules les douze facultés suivantes :

1° L'oubli au réveil; 2° l'appréciation du temps ; 3° l'insensibilité extérieure; 4° l'exaltation de l'imagination; 5° le développement de l'intelligence; 6° l'instinct des remèdes; 7° la prévision ; 8° l'inertie morale; 9° la communication des symptômes des maladies; 10° la communication des pensées; 11° la vue sans le secours des yeux ; 12° une influence particulière des extatiques sur leur organisation.

Il ne faut pas croire que tout extatique présente ces douze facultés réunies; chacun en possède quelques-unes à différens degrés, et il est dit plus ou moins

---

(1) M. Deleuze, en défendant l'hypothèse du fluide magnétique contre l'opinion de M. Bertrand, vient de déclarer, dans l'Hermès, que les chiens pouvaient être très-sensibles à son influence. Si cela est, la question sera bientôt décidée : M. Magendie est secrétaire de la Commission nommée par l'Académie pour examiner les somnambules magnétiques.

lucide, suivant le nombre où le degré de celles qu'il possède. Quant à la réalité des phénomènes, qui se manifestent dans l'état d'extase magnétique, ou autres, il est bien difficile de prendre un parti. Quelques-uns s'écartent tellement des faits ordinaires et des lois connues du monde physique et moral, que la raison se refuse à les admettre. D'un autre côté, ils sont quelquefois entourés de tant de témoignages historiques, qu'il y a plus que du scepticisme à les rejeter. Si le livre de M. Bertrand ne fait pas partager à ses lecteurs la conviction dont l'auteur lui-même est pénétré, il ébranlera certainement le plus grand nombre, et les disposera tous à des recherches qu'ils auraient peut-être regardées auparavant comme absolument inutiles. C'est du moins l'impression qui nous est restée de sa lecture.

L'ouvrage n'est pas tout entier consacré à la théorie que nous venons d'exposer ; il renferme en outre l'histoire du magnétisme depuis son origine jusqu'aux dernières discussions de l'Académie de médecine, et les différens rapports auxquels il a donné lieu à diverses époques. La théorie de M. Bertrand est neuve et féconde en résultats ; son livre est le seul, en faveur du magnétisme, qui puisse être regardé comme vraiment scientifique. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Des Médecins physiologistes et de leur doctrine*. Tel est le titre d'une thèse, soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 4 avril dernier, par M. Isidore Poullain, de Chablis.

L'auteur avoue franchement qu'ayant servi dans les hôpitaux militaires, où la doctrine *physiologique* est surtout en vogue, il était si émerveillé lorsqu'il lisait un livre sur l'irritation, qu'il passa bientôt pour un des partisans les plus effrénés du docteur Broussais. Cette sorte de délire physiologique, dit-il, n'eut heureusement pas de suites ; car, après avoir fréquenté les hôpitaux civils et militaires, et comparé les résultats des diverses méthodes, il ne tarda pas à s'apercevoir que la médecine nouvelle ne valait guère plus que l'ancienne ; mais qu'elle était infiniment plus dangereuse par l'abus qu'on en fait.

Le principal mérite de la thèse de M. Poullain consiste dans les tableaux qu'il nous fait de la pratique ordinaire de ceux qu'il appèle des *ultrà physiologistes*. il les peint au naturel parce qu'il les a vus, et raconte certaines anecdotes qui n'ont sans doute pas fait rire ses anciens supérieurs. En voici une qui mérite d'être conservée. « Un médecin, attaché à un des hôpitaux militaires de Paris, demandait un jour à un soldat, en proie à la fièvre, s'il souffrait à l'estomac. Le malade dit que non. Comment, vous ne souffrez pas là ? lui dit le docteur, en lui pressant l'épigastre avec une main. — Non, monsieur. — Et maintenant (en pressant plus fort avec ses deux mains), vous ne souffrez pas ! — Je le crois bien, répondit le malade, vous me marchez sur le ventre avec vos deux mains. » Le bon sens du militaire fit rire tous les assistans, excepté pourtant le docteur physiologiste.

On serait tenté de rire encore, si un sentiment plus fort n'en ôtait l'envie, en lisant le passage suivant: « Je n'avais encore qu'une idée confuse de la doctrine physiologique, quand je fus nommé chirurgien sous-aide major à l'hôpital militaire du........ où l'on est dans l'habitude de visiter tous les soirs les malades entrés après la visite du matin et dans la journée. Cette tâche est confiée aux chirurgiens sous-aides ; chacun a une salle et fait sa semaine à tour de rôle. Comme j'étais du nombre, je fus d'abord effrayé de ma responsabilité ; quand vint mon tour de visite ma crainte cessa bientôt en voyant avec quelle facilité cette visite du soir se faisait. C'est un de mes confrères qui me mit au courant par sa grande habitude ; voici comment il s'y prenait. Son premier soin, en arrivant à l'hôpital, était de s'informer à la chambre de garde du nombre des entrans. — Combien avons-nous de malades ? demandait-il au chirurgien. — Dix, répondait celui-ci. (C'est une supposition que je fais). — Dix ! par conséquent, trente sangsues à chaque, c'est trois cents qu'il me faut. Le bon était aussitôt fait, et le chirurgien montait faire ses visites les armes à la main.... L'infirmier passait devant et questionnait les malades. — Où souffrez-vous ? — Au ventre. — Cela suffit, disait l'infirmier, je sais ce qu'il vous faut. Un instant après, il passait un drap en alèze sous l'épigastre du malade, persuadé qu'il aurait des sangsues à cette partie. Quand le malade répondait qu'il avait la diarrhée, le drap était placé entre les jambes du malade, ce qui indiquait que les sangsues seraient appliquées à l'anus. Le chirurgien de service arrivait, questionnait le malade ; et il était rare que les draps en alèze fussent dérangés. »

M. Poullain raconte ensuite l'observation d'un pauvre soldat, nommé Dubois, qui, entré à l'hôpital, seulement pour se reposer, fut impitoyablement soumis aux sangsues et à la diète absolue pendant vingt-cinq jours, et serait probablement mort de faim, si l'auteur et M. Alexandre Goupil n'avaient eu pitié de lui, et ne lui avaient donné la demie et les trois-quarts, tandis que le médecin en chef le tenait à l'eau gommeuse et au quart de bouillon coupé.

Ces faits, dont M. Poullain garantit l'exactitude, et qui n'ont pas été démentis, suffisent pour prouver à quel excès de sottise et d'aveuglement peuvent se laisser entraîner des hommes, d'ailleurs instruits, lorsque la prévention les domine. Qu'on dise maintenant que nous poursuivons des chimères, lorsque nous nous élevons avec force contre les dangers des faux principes et les exagérations de l'esprit de secte !

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Septembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

SOCIÉTÉ ACADÉMIQUE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

Poursuivant la tâche que nous nous sommes imposée, de faire connaître à nos lecteurs l'état de la médecine pratique, dans diverses parties de la France, par l'analyse détaillée des travaux des Sociétés médicales, nous allons donner aujourd'hui un extrait de ceux de la Société de médecine de Marseille. Celles de Lyon et de Toulouse nous fourniront très-prochainement des articles non moins utiles.

C'est en effet l'utilité que nous cherchons avant tout, et nous croyons en cela répondre parfaitement aux vœux de nos abonnés. Nous leur dirons donc ce que M. Fabre fils, auteur du rapport que nous avons sous les yeux, disait à ses collègues de Marseille.

« Nous avons à vous rendre compte de travaux utiles et modestes : Vous appartenez tous, Messieurs, à cette classe nombreuse qui, tout en admirant les œuvres du génie, sait néanmoins les peser dans une juste balance, et que la pratique a bientôt détrompés du rêve séducteur des plus brillantes théories ; vous amassez péniblement une expérience personnelle et plus vraie ; et également ennemis d'une hardiesse aventureuse et d'une timidité vacillante, vous apprenez du temps l'habileté difficile de puiser d'une main sûre aux sources de la science. »

Coqueluche. — Passant à l'exposition des faits, communiqués à la Société, M. Fabre ne fait qu'indiquer les maladies régnantes, dont une seule lui paraît mériter quelque attention. « C'est la coqueluche qui a fait de grands ravages dans les deux hivers et les deux printems qui viennent de s'écouler. Vous avez vu combien peu les antiphlogistiques ont obtenu de succès dans ces affections, tandis que vous avez remarqué que de légers purgatifs ou des vomitifs, tels que le sirop d'ipécacuanha, etc., administrés au début de la maladie, l'ont souvent fait avorter. L'acide hydrochlorique a réussi à l'un de nos estimables collègues, M. Gassier ; et M. Fabre père vous a cité un grand nombre de succès qui ne peuvent être raisonnablement attribués qu'aux évacuans. »

— *Anévrysme. Amputation de la jambe.* — Louis Cotrol, homme de couleur, âgé de 45 ans, se présente le 15 mai 1823, à l'Hôtel-Dieu, avec tous les signes d'un anévrysme de l'artère poplitée ; le diagnostic n'est pas un instant douteux, et l'opération pratiquée par M. Moulaud. L'artère crurale est liée au tiers supérieur de la cuisse, et la plaie réunie par première intention ; rien n'est oublié, ni dans la position consécutive du membre, ni dans les moyens indiqués pour y entretenir la chaleur. Cependant, deux hémorrhagies, qui survinrent bientôt après, forcèrent à exercer la compression sur le vaisseau et le tamponnement de la plaie. La circulation ne se rétablit qu'imparfaitement ; la jambe tomba en gangrène, et un foyer purulent se forma au lieu de l'opération. Ce foyer est ouvert ; il en sort une quantité énorme de pus ; cependant les forces se relèvent, sous l'influence d'un régime léger et de l'usage du vin de quinquina et d'absynthe ; la fièvre cesse, et la gangrène se borne par une ligne qui, touchant presque au dehors à l'articulation, contourne la partie moyenne et interne de la jambe, et descend en arrière vers le milieu des jumeaux ; les plaies de la cuisse tendent à la cicatrisation, la tumeur anévrysmale a presque complètement disparu ; le moment paraît alors favorable, et le 18 août, 44e jour de l'opération, l'amputation de la jambe, seul moyen de sauver les jours du malade est terminée, non sans de grandes difficultés, à cause du voisinage de l'articulation ; nul accident majeur ne suit, et le 1er décembre, cinq mois après son entrée à l'Hôtel-Dieu, Cotrol en so dans l'état le plus satisfaisant.

Vous avez entendu, avec le même intérêt, les dé-

tails qui vous ont été fournis sur l'autopsie faite à l'Hôtel-Dieu, par M. Ducros, chez un sujet qui avait été précédemment soumis à la ligature de l'artère *crurale superficielle* pour un cas d'anévrysme poplité; la dissection minutieuse du membre inférieur et de la portion d'artère qui avait été le siége de la maladie, a démontré à notre collègue que, dans ce cas, il existait évidemment dilatation des trois tuniques du vaisseau, et que la membrane interne n'offrait ni *érosion*, ni *rupture*; ce fait est d'autant plus remarquable que la tumeur avait acquis un volume excessif, et qu'il peut servir à rendre moins exclusive une opinion trop généralement admise et soutenue encore avec trop d'opiniâtreté, par l'un des plus célèbres chirurgiens de l'époque moderne.

Aberration de l'évacuation mensuelle. — Ici, Messieurs, trouvent naturellement une place deux faits que vous ont communiqués nos collègues MM. Gassier et Baron. Dans le premier, il s'agit d'une jeune fille chez qui une suppression de menstrues amena des vomissemens périodiques et mensuels, accompagnés souvent de fortes convulsions et de rétention d'urine. Il fallut très-fréquemment avoir recours à la sonde, et chaque fois des fragmens d'apparence siliceuse étaient remarqués flottans dans l'urine. L'odeur de cette excrétion se trouvait ordinairement dans la matière des vomissemens. Ce fait est curieux et nous offre un nouvel exemple des aberrations singulières de la nature.

Colique des peintres. — Vous devez à M. Allemand un fait assez extraordinaire, c'est une colique des peintres qui, après avoir résisté à tous les moyens usités en pareils cas, a cédé, comme par enchantement à l'administration réitérée de lavemens de vin pur. Du reste, M. Allemand vous a donné ce fait tel qu'il s'est offert à lui, et tout en se félicitant de la réussite, il vous a témoigné sagement des doutes qu'un pareil moyen pût une seconde fois être employé avec avantage.

Hémoptysie alternant avec un point pleurétique. — Une dame, sujette à des retours fréquens d'hémoptysie, est prise d'une douleur pleurétique très-vive s'annonçant avec des symptômes graves; M. Chastan la combat efficacement par une forte application de sangsues; elle cède, et est aussitôt remplacée par une congestion cérébrale, dont le danger céda tout aussi aisément à l'emploi de sinapismes aux jambes.

Apoplexie alternant avec une éruption miliaire. — M. Ducros vous a communiqué un fait analogue au précédent. Un ex-employé au télégraphe, tombe frappé d'apoplexie; l'hémiplégie, la torsion de la langue et le coma en attestent la violence; deux larges saignées sont pratiquées par M. le docteur Trabuc, médecin ordinaire du malade; les symptômes apoplectiques se dissipent et sont remplacés par une éruption miliaire qui disparaît et à laquelle succèdent tous les signes d'une violente pneumonie. M. Ducros est appelé; nouvelle saignée et vésicatoire, disparition des signes de la pneumonie, retour de ceux de la congestion cérébrale, saignée encore; plus de signes apoplectiques, éruption miliaire reparaissant et parcourant paisiblement ses phases; quelques jours ont suffi à la convalescence; l'éruption miliaire était-elle ici la maladie primitive? est-ce à sa rétrocession et à la négligence du malade, qui s'opposa dans les premiers jours à la saignée, que sont dus les accidens consécutifs? cela paraît assez probable. Quoi qu'il en soit, quel nom donner à la maladie? congestion, irritation, phlegmasie errante, spasme, sympathie; en voilà un grand nombre, dont aucune ne sonne de préférence à notre oreille; notre tâche n'est pas d'entrer dans une vaine dispute de mots; ni de fermer ou d'ouvrir la lice à telle ou telle hypothèse; narrateur obligé des faits qu'on nous a soumis, nous nous bornons à remplir le devoir que vous nous avez imposé.

Taille Recto-vésicale. — M. Ducros vous a encore communiqué les détails d'une opération de taille, pratiquée selon la méthode de M. Sanson, modifiée par le professeur Vacca, de Pise; par cette opération, faite en présence de plusieurs d'entre vous, Messieurs, notre collègue put extraire un calcul vésical énorme du poids de huit onces et demie; le malade fut rétabli avant un mois, après avoir éprouvé une péritonite intense, qui fut combattue avec succès par les saignées répétées et de nombreuses applications de sangsues sur l'abdomen.

La même opération a été pratiquée par M. Sper, de Toulon, sur un jeune homme de 19 ans. Le cathétérisme lui ayant fait soupçonner l'existence d'un calcul volumineux, ce chirurgien donna la préférence à la méthode de M. Sanson, modifiée par le professeur Vacca. Après avoir incisé le sphincter externe et six lignes environ du raphé, et avoir mis à nu la partie membraneuse de l'urètre, la dilatation de l'anus lui paraissant assez vaste pour qu'il n'eût pas à craindre la lésion de la partie postérieure du rectum, M. Sper

négligea l'emploi du gorgeret, traversa la partie membraneuse de l'urètre à six lignes environ du col de la vessie, puis divisa l'urètre, le col de la vessie et la prostate. Ici quelques difficultés se présentèrent; les parties ayant fui devant le tranchant du bistouri, le doigt ne put arriver dans la vessie, sans le secours nouveau de l'instrument réintroduit non sans peine dans la plaie, au moyen d'une sonde cannelée. Une pierre du poids de 48 grammes fut extraite. Dans les premiers jours l'urine qui coulait dans le rectum en était vidée avec soin, et lorsque la plaie se fut rétrécie, M. Sper, à l'exemple de M. Dupuytren, introduisit une sonde de gomme élastique dans la vessie, pour hâter la cicatrisation. Mais un mois après, la plaie ne se fermant pas, on léva la sonde qui pouvait devenir un obstacle à la guérison entière. La malade a conservé une fistule, et la portion d'urine qui coule dans le rectum lui procure l'incommodité peu grave de trois ou quatre selles par jour.

Belladone. — M. Ducros s'étayant de quelques expériences par lesquelles M. Flourens est parvenu à démontrer que la belladone jouissait d'une action spécifique et locale sur les lobes antérieurs du cerveau, a constaté l'efficacité de cette substance chez l'homme dans le cas de céphalalgies violentes ayant leur siége dans la partie correspondante de la tête. Aux faits qu'il vous a rapportés à ce sujet, il a joint une observation remarquable de guérison d'une fièvre intermittente pernicieuse céphalalgique, avec délire et douleur atroce à la région frontale, et dont les premiers accès avaient été plutôt exaspérés qu'affaiblis par le sulfate de quinine; l'emploi de 12 grains d'extrait de belladone suffit pour prévenir le quatrième accès, et le malade se trouva bientôt rétabli; mais au bout d'un mois s'étant de nouveau exposé à l'influence des effluves marécageux sur les bords du Rhône, il fut de nouveau atteint de la même fièvre et dut sa guérison, comme la première fois, à l'action efficace de l'extrait de belladone.

Phlébite. — Trois cas de phlébite, dont deux se sont terminés d'une manière funeste, vous ont été soumis par M. Chastan. L'autopsie a fait voir l'artère et les veines du bras remplies d'un pus consistant et verdâtre, leurs parois épaissies et enflammées, le tissu cellulaire du bras comme lardacé et des gouttelettes de pus s'échappant de chaque rameau après la section circulaire des chairs. Dans les deux sujets, un épanchement séro-purulent fut trouvé dans la cavité des plèvres.

Eviter de se servir d'une lancette sale ou rouillée, de piquer plusieurs fois la même veine, de plonger à plusieurs reprises l'instrument dans la même piqûre et de pratiquer des frictions trop rudes sur le trajet des vaisseaux, respecter l'inflammation adhésive de la petite plaie, et se garder surtout de la détruire avec la tête d'une épingle, tels sont les sages conseils dont M. Chastan a fait suivre la lecture des observations; conseils puisés dans les meilleurs ouvrages, et que doit méditer tout chirurgien qui n'est pas assez téméraire pour braver inconsidérément un danger rare à la vérité, mais si funeste.

Hydropisie chez un fœtus. — M. Albanely a rencontré un cas d'hydropisie ascite chez un enfant à terme dont il ne put faire l'extraction qu'après avoir donné issue, au moyen du trois-quarts, à l'eau qui remplissait l'abdomen.

Peste. — M. Ducros, chirurgien du Roi au lazaret de Marseille, vous a communiqué des observations sur la peste du Levant, qui avait été apportée dans le mois de juillet dans cet établissement, par un navire français, parti du port d'Alexandrie en Egypte. Chez l'un des malades, que notre collègue fut appelé à traiter avec MM. Labric et Martin, il existait un énorme bubon pestilentiel occupant la plus grande partie de l'espace inguinal; l'apparition de cet exanthème sembla diminuer l'intensité des symptômes dont les pareils avaient été suivis de la mort au bout de trois jours, chez quatre autres malades traités pendant la traversée à bord du même navire; mais le 8ᵉ jour, les médecins du lazaret ayant reconnu que les signes funestes qui s'étaient de nouveau manifestés chez ce dernier malade coïncidaient avec l'affaissement et l'aspect livide et noirâtre de la tumeur, le décidèrent à se laisser appliquer le fer à cautère rougi au blanc, sur trois points différens; ce moyen énergique produisit tout l'effet qu'on en attendait; dès le lendemain, le bubon offrait un meilleur aspect; un gonflement considérable s'était manifesté à la région la plus élevée de la cuisse; tous les symptômes fâcheux cessèrent; une suppuration abondante s'écoula par la tumeur inguinale après la chute des escarres, et le malade se trouva entièrement rétabli, deux mois avant sa sortie du lazaret.

La lecture du rapport sur l'extrait des journaux des campagnes dans le Levant, par M. Levicaire, chirurgien major de la marine royale, vous a pénétrés du plus

vif intérêt. Parmi les considérations médicales importantes dont cet extrait est enrichi, vous n'avez pu vous empêcher de remarquer ce qui a rapport à la peste. Un phénomène singulier a lieu, suivant l'auteur, dans l'île de Candie. La peste ne règne jamais en même temps dans les mêmes villes de Candie et de la Cannée; elle y sévit alternativement, et l'on peut alors communiquer de l'une de ces villes à l'autre sans craindre de transporter la maladie dans celle qui n'est pas infectée; si ce fait est vrai, il est précieux pour les partisans de la non contagion; mais ce qui serait d'une conséquence bien autrement importante, si un seul témoignage pouvait suffire dans une matière aussi grave, c'est l'observation qu'a faite M. Levicaire d'un *bouton anti-pestilentiel*, *qui se montre sur les pommettes*; toutes les personnes atteintes de cette légère maladie sont préservées de la peste, suivant l'auteur. Il est à souhaiter que le témoignage des médecins du pays confirme au plutôt l'assertion de M. Levicaire.

Prix. — Terminons l'extrait du rapport de M. Fabre, par l'annonce des prix décernés et de ceux qu'elle propose encore. La question mise au concours pour l'année 1826 était ainsi conçue :

« 1° Déterminer, par des observations cliniques, quelles » sont les maladies dans lesquelles l'application des sang- » sues est préférable aux saignées générales;

» 2° Indiquer quelles sont les affections où ce dernier » moyen est plus utile que les saignées locales, et les cas » qui réclament leur emploi simultané. »

Le prix a été décerné au mémoire de M. Isidore Polinière, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. M. Hellis, de Rouen, a obtenu une médaille d'encouragement; MM. Ladevèze et Chardon une mention honorable.

La Société, ayant intention de prouver à M. Labarraque, pharmacien à Paris, tout l'intérêt qu'elle a pris à son utile découverte de l'application des chlorures dans l'hygiène et la matière médicale, lui a décerné une médaille d'encouragement.

Voici la question proposée pour 1828:

« Déterminer, par des observations cliniques, quels » sont les signes qui peuvent faire distinguer les diverses » espèces de phlegmasies de la membrane muqueuse des » voies digestives, en indiquant plus particulièrement le » siége, les variétés et surtout le degré d'analogie de ces » phlegmasies avec les maladies éruptives de la peau? »

Ce prix consiste en une médaille d'or, de la valeur de 300 fr.

Les mémoires envoyés doivent être adressés, franc de port, avant le 1er mars 1828, à M. Bremond, secrétaire général, rue de la Salle, n. 1.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Legs de M. Moreau. — Non contagion de la miliaire. — Apoplexie pulmonaire. — Chlorures désinfectans. — Anatomie pathologique du foie. — Rage. — Névrose singulière.

Séance générale du 5 septembre.

La plus grande partie de cette séance a été consacrée à la lecture d'un rapport de M. *Double* sur le concours qui doit être ouvert au sein de l'Académie, pour la distribution du prix légué par M. Moreau, de la Sarthe (les livres de médecine de sa bibliothèque, formant 900 volumes.) L'académie décide que les conclusions de ce rapport seront imprimées et discutées en séance extraordinaire, le 19 de ce mois. Nous ferons connaître le résultat de cette discussion dans notre prochain N°.

Séance du 12 septembre. (Section de médecine).

M. *Rayer* lit un rapport sur un mémoire de M. Pommier, dans lequel ce médecin rapporte différentes expériences qu'il a faites pour s'assurer si la miliaire était une maladie contagieuse. M. Pommier s'est inoculé la matière des petites pustules miliaires, à diverses périodes de l'éruption. Il a cherché à gagner la maladie en respirant la vapeur et l'haleine des malades, en s'imprégnant de leur sueur; etc., et il n'a obtenu aucun résultat, quiqu'il n'eût jamais éprouvé cette éruption. Il conclut de ces essais que la miliaire n'est point une maladie contagieuse. M. le rapporteur déclare que le travail de M. Pommier est le plus complet qui ait été fait sur ce sujet, et propose de voter des remerciemens à l'auteur. — Adopté.

M. *Chantourelle* fait lecture d'une observation relative à un personnage marquant, M. le duc de M........ mort dernièrement après plusieurs syncopes successives, et dont la maladie a été regardée par les uns comme une apoplexie, par les autres comme une angine de poitrine, etc.

La lecture de cette observation donne lieu à la communication de plusieurs faits analogues.

M. *Léveillé* cite deux cas de mort subite, après laquelle on n'a rien trouvé dans le cerveau; mais le pou-

mon était gorgé de sang, et présentait exactement l'aspect d'une rate.

M. *Desormeaux* cite un fait semblable d'apoplexie pulmonaire, observé sur le docteurFortassin ; il rappèle que, dans un traité de Dionis sur la mort subite, se trouve l'observation du fameux ministre Louvois, qui mourut subitement en sortant du cabinet de Louis XIV, frappé d'apoplexie pulmonaire. Le marquis de Seignelay, fils du précédent, mourut de la même manière.

MM. *Ferrus* et *Honoré* citent des cas plus ou moins analogues.

M. *Piorry* prend la parole pour donner quelques éclaircissemens sur l'action des chlorures de chaux, dont il a été question, dans l'observation de M. Chantourelle ; il dit, que, malgré tous les éloges qu'on a donnés aux chlorures désinfectans, il n'a jamais pu se convaincre de cette propriété ; il assure qu'à l'instant même où l'on en fait usage, l'odeur des matières putréfiées est remplacée par celle du chlorure; mais qu'au bout d'une minute, et même moins, l'odeur primitive se fait sentir avec la même intensité. (Mouvement général de surprise).

MM. *Léveillé*, *Chantourelle*, *Double*, *Leroux*, *Cloquet*, etc., rappellent une foule de faits tout à fait contraires à l'assertion de M. Piorry. M. Hip. Cloquet a reçu dernièremet une tortue de mer, pesant deux à trois cents livres, dans un état complet de putréfaction. Elle a été subitement et complètement désinfectée par le chlorure.

M. *Andral* fils lit des considérations sur l'anatomie pathologique du foie. Elles tendent à prouver, entre autres choses, que les diverses dégénérations de cet organe tiennent à des affections morbides différentes, et ne sauraient être attribuées raisonnablement à un élément morbide identique, tel, par exemple, que l'irritation.

M. *Esquirol* lit une observation de rage, dont les premiers symptômes se sont déclarés le dixième jour de la morsure, sans que le malade en eût la moindre idée, et qui s'est terminée par la mort. L'autopsie n'a montré aucune irritation de la gorge, ni des bronches, ni de l'estomac.

M. *Bally* communique verbalement l'observation d'une demoiselle enfermée dans une maison de santé, à Montmartre, et qui lui a offert les phénomènes suivans pendant sa visite. Placée dans une chambre garnie de matelas, la malade s'est frappée fortement la tête contre le mur pendant assez long-temps. Elle s'est reposée ensuite, et a parlé avec beaucoup de calme aux assistans. Un instant après, elle s'est levée, et a recommencé ses perscussions avec la même force. Après un nouveau repos, elle a demandé son pantalon. C'est un vêtement qu'on a été obligé de lui donner pour son exercice accoutumé. Cet exercice consise à faire des culbutes répétées avec une force et une agilité prodigieuses. On en a compté quelquefois plus de 1800 dans un jour. Immédiatement après, la jeune malade s'est frappé fortement la tête, les joues, la poitrine et le ventre, avec ses mains. Tout cela se fait automatiquement et par une force irrésistible. Elle n'en ressent absolument aucun mal, si ce n'est l'orsqu'elle se frappe la poitrine et surtout le ventre. Cette maladie, qui date de quatre mois, est survenue à la suite d'une frayeur éprouvée pendant l'époque menstruelle, et qui a déterminé une suppression.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Aout.

Colique de Madrid. — Tubercules. — Cancer. — M. Omèga.

— On connaît l'analogie qui existe entre la colique des peintres et la colique de Madrid. On connaît aussi le traitement dit de la *Charité*, qui se compose essentiellement de drastiques, et qui réussit dans le plus grand nombre de cas. Ce traitement, contrariant beaucoup les principes de la nouvelle doctrine, les partisans de la gastro-entérite se sont evertués à prouver qu'il ne pouvait pas guérir ; et lorsqu'ils ont eu des cas semblables à traiter, ils n'ont pas épargné les sangsues. Je me souviens d'avoir lu dans les annales *physiologiques* une observation de M. Têtu, dans laquelle ce chirurgien avait débuté par trente sangsues, pour enlever la prétendue gastro-entérite. Les douleurs, calmées un moment, revinrent le lendemain avec plus de violence, ce qui valut au malade trente nouvelles sangsues. La nuit fut calme ; mais le lendemain la colique redoubla d'intensité. Encore trente sangsues. Celles-ci n'ayant pas été plus heureuses que les précédentes, M. Têtu s'obstina contre la gastrite, et le malade avait régulièrement un jour sa colique et un jour ses sangsues. Après je ne sais combien d'alternatives sembla-

bles, la maladie se dissipa, et M. Têtu fut persuadé que c'étaient les sangsues qui l'avaient guérie.

Depuis, d'autres *physiologistes*, ne pouvant pas appliquer des sangsues à la Charité, sont allés en appliquer à Madrid, et ont guéri leurs malades a peu près comme M. Têtu. Mais voici M. Marquand qui a été aussi en Espagne, en 1809, qui a eu lui-même la colique de Madrid, et qui publie aujourd'hui, dans le *Journal complémentaire* le résultat de sa pratique. Nous allons le laisser parler lui-même : on verra la différence.

« Peu satisfait de ce que j'avais appris dans les auteurs qui ont écrit sur la maladie, comme aussi de ce que m'en dirent les médecins espagnols que je consultai, et témoin de l'insuccès des traitemens adoptés, dans la plupart des cas, j'administrai à un malade qui était au premier jour de la maladie, dix gouttes de laudanum de Sydenham, en une fois; il se trouva soulagé peu de temps après et pendant quelques heures. Ceci bien constaté, je fis prendre au même malade un grain d'extrait d'opium, précédé, un quart d'heure avant, de dix gouttes de laudanum, dans la vue de suspendre les vomissemens, afin qu'il pût garder la pilule. Cette dose fut répétée trois fois, à une heure d'intervalle. Dix heures après la première prise d'opium, le malade me dit qu'il ne souffrait plus. Une potion purgative acheva la cure. Je prescrivis, en même temps, à six malades 4 grains d'opium que chacun prit de la même manière : je leur recommandai de cesser les pilules aussitôt qu'ils se trouveraient soulagés ; ils commencèrent à six heures du soir, et à ma visite du matin, ils me déclarèrent tous qu'ils étaient soulagés, que s'ils pouvaient aller à la selle ils seraient guéris. Quatre d'entre eux avaient pris les quatre pilules, deux n'en avaient pris que trois (1).

Ayant égard à l'innocuité des drastiques employés avec succès dans la colique de plomb, où comme dans celle qui nous occupe, il n'y a pas toujours absence d'inflammation, et à l'avantage qu'en ont retiré quelques médecins espagnols, quoiqu'ils les administrent un peu tard, selon ma manière de voir, je prescrivis à chacun de ces six malades une potion purgative drastique, dont la scammonée et la résine de jalap faisaient la base. Deux heures après, cinq d'entre eux rendirent des selles très-copieuses et noires, avec beaucoup de vents ; ils se disaient guéris, et l'étaient effectivement. Le sixième malade n'alla point à la garde-robe ; il souffrait de la colique, sans nausées ni vomissemens. Un lavement, dans lequel on avait fait entrer une once de sulfate de soude, procura des selles et le même résultat. Ces six malades furent guéris dès-lors : un eut une rechute le sixième jour ; il fut traité comme la première fois, et guéri le troisième jour de son entrée à l'hôpital.

Il se trouvait alors à l'hôpital environ quarante malades affectés de la colique : les mêmes moyens furent employés dans les deux périodes de la maladie, et l'on obtint un égal succès. J'observai cependant :

1° Que plus la maladie est récente, plus facilement elle cède ;

2° Que si la potion purgative manque son effet, la douleur et les accidens qui l'accompagnent reparaissent bientôt;

3° Qu'il est très-important, pour cette raison, d'aider l'action drastique, dans tous les cas, par des lavemens irritans. Il serait peut-être même plus convenable d'administrer le purgatif de cette dernière manière (en lavement). »

Les choses ont bien changé, comme on voit, depuis 1809. Je me trompe : ce ne sont pas les choses; ce sont les hommes, et surtout les chirurgiens militaires.

— Nous ne partageons pas les idées *physiologiques* que M. Urbain Coste émet périodiquement dans le *Journal universel*; mais il serait injuste de le confondre dans la foule des *physiologistes* qui écrivent dans ce recueil.

M. Coste pense hardiment par lui-même, et exprime parfaitement ses pensées. L'opinion qu'il émet aujourd'hui, relativement aux tubercules et à la phthisie tuberculeuse, mérite d'être remarquée. Nous en prenons acte contre les partisans de l'irritation. « La phthisie tuberculeuse, dit-il, n'est qu'une forme de la pneumonie ; mais elle est bien plus souvent primitive et constitutionnelle qu'elle n'est l'effet de la pneumo-

(1) On pourra trouver la dose d'opium forte ; mais, dans cette circonstance, elle est plutôt légère. Moi qui, dans d'autre cas, en avais eu trop d'un grain, dans celui-ci j'en pris quatre, sans éprouver l'ivresse et la gaîté qu'il procure ordinairement, pas même de pesanteur de tête après son effet. On sait d'ailleurs que dans la colique de plomb, Hoffmann a poussé la dose jusqu'à 10 ou 12 grains, unis avec autant de camphre, dose qui a été prise dans les vingt-quatre heures et sans inconvénient.

nie ordinaire ou de la pleurite (1). A l'histoire de la phthisie tuberculeuse se rattachent des questions du plus haut intérêt, et notamment celle de la préexistence des tubercules à l'inflammation pulmonaire. Les précieuses observations de M. Andral, et les recherches de sir John Baron, bien que consignées dans un ouvrage mal fait, pourront jeter quelque lumière sur cet important sujet. Pour le moment, et d'après mes propres études, je suis très-porté à croire que, dans le plus grand nombre de cas, les productions tuberculeuses précèdent l'inflammation manifeste du poumon, car il m'est arrivé vingt fois, et dernièrement encore, à l'hôpital d'instruction de Lille, de trouver un ou deux tubercules dans des poumons parfaitement sains, et qui n'offraient pas même la plus légère trace d'engouement. Cette raison ne suffirait pas sans doute pour rejeter dans l'exception ce que la plupart des auteurs modernes ont mis dans la règle commune : le développement des tubercules par cause inflammatoire; mais combien d'autres raisons non moins puissantes semblent légitimer cette conclusion! et, pour n'en produire qu'une seule, qu'on daigne m'expliquer comment certains sujets *gagnent* tous les hivers, pendant trente ou quarante ans de leur vie, des *rhumes* violens et opiniâtres, et meurent, dans un âge avancé, d'une maladie de l'encéphale ou des intestins, quelquefois même d'une pneumonie aiguë, sans que l'on trouve un seul tubercule dans leurs poumons, tandis que chez d'autres individus, la plus légère bronchite développe la phthisie tuberculeuse. Croit-on de bonne foi que les tubercules sont alors l'effet de la bronchite?

— Nous trouvons ici M. Coste sur le même terrain que M. Bousquet, dans la *Revue médicale*; et quoique partisans de théories entièrement différentes, il est remarquable que ces deux médecins se rencontrent sur un même point contre M. Broussais. « Les tubercules, dit ce dernier, les cancers du cerveau *et cœtera*, sont produits par l'inflammation chronique » de ce viscère. » Mais, répond M. Bousquet, « Dans la nouvelle doctrine, rien n'est plus commun que les phlegmasies cérébrales, puisqu'elles sont un des effets les plus constans de la gastrite, la gastrite, la clef de la *Médecine physiologique!* Cependant, les tubercules et les cancers du cerveau sont très-rares. Comment concilier la fréquence de la cause avec la rareté des effets? Cela ne prouve pas, ce me semble, une grande liaison entre ces effets et cette cause. D'où il suit forcément que, même dans l'hypothèse citée, l'inflammation ne suffit pas pour produire les tubercules, le cancer, *et cœtera*, s'il n'y a encore certaines conditions qu'il s'agissait de déterminer, et dont M. Broussais ne dit pas un seul mot. Quelles sont, dira-t-on, ces conditions? La principale est sans contredit une prédisposition naturelle, prédisposition telle chez les enfans issus de parens phthisiques ou cancéreux, qu'ils échappent difficilement au même sort. On a connu à la Charité une famille composée de sept enfans, qui tous sont morts du cancer. Mademoiselle Deshoulière et sa fille sont mortes du cancer; madame la duchesse de la Vallière et sa fille sont mortes du cancer, etc. On ne finirait pas si l'on voulait rapporter tous les exemples de ce genre. »

M. Broussais continue, en parlant des médecins qui ne sont pas de son avis : « ils ne veulent pas con» venir, dit-il, que la même irritation, qui, dans son » commencement, avait accumulé le sang dans une « partie, peut, en se prolongeant, en perdant de son « intensité, souvent par l'influence révulsive d'une au» tre irritation, se borner à produire une accumulation » de fluides blancs et une hypertrophie anormale capa» bles de créer les tubercules et les masses encépha» loïdes. »

M. Bousquet répond encore : Non certes, nous ne conviendrons pas que l'inflammation, *en s'affaiblissant*, produise les tubercules, le cancer, *et cœteru*; car, comme elle s'affaiblit apparemment toutes les fois qu'elle guérit, il en résulterait que le danger au cancer, aux tubercules, ne serait jamais plus grand que dans les progrès qu'elle fait vers la guérison. Mais M. Broussais pourrait-il nous dire quel est le degré d'inflammation nécessaire pour produire le tubercule, pour produire un cancer, un cartilage, un os? »

M. Broussais ne répondra jamais à cela. J'ai fait voir ailleurs que lorsqu'on le pressait sur les *degrés* de l'irritation, il avait recours à des *formes*; que lorsqu'on voulait savoir ce que c'était que des formes, il disait que c'étaient des *modes*; et que si l'on demandait ce que signifiaient des modes, il vous renvoyait à l'*irrita-*

(1) Il nous semble qu'il y a contradiction dans cette phrase. Si la phthisie tuberculeuse est le plus souvent *constitutionnelle et primitive*, c'est-à-dire, si elle est le plus souvent antérieure à l'inflammation du poumon, comment peut-elle être une forme de cette inflammation? (Le R.)

tion. Ce mot, en effet, ne dit-il pas tout? Il est malheureux que tant de gens ne puissent pas le comprendre.

— Je croyais n'avoir plus rien à dire sur la Faculté de Montpellier, et sur l'élève anonyme qui écrit des lettres sur cette Faculté au Rédacteur de la *Bibliothèque médicale*. Cependant, je suis forcé d'y revenir, et ce sera, je l'espère, pour la dernière fois. Dans le cahier de ce mois, M. *Oméga* (car c'est par cette lettre de l'alphabet grec, que l'anonyme signe les siennes), se plaint que je l'aie accusé *de prendre à tâche de défigurer les leçons de ses maîtres*; il m'accuse ainsi moi-même d'avoir mal interprêté ses intentions, et de prétendre avoir seul le droit de demander à mes lecteurs de l'*exactitude et de la bonne foi*. M. l'anonyme a tort. Ce droit que je demande pour moi, je le demande également pour tout le monde; et je suis fâché qu'il n'y ait pas eu égard lui-même dans cette circonstance. En effet, s'il avait voulu citer la Gazette du 15 juillet avec exactitude, il aurait vu que je ne l'accusais pas positivement de prendre à tâche de défigurer les leçons de ses maîtres; mais je disais simplement qu'il ne les comprenait pas, ou qu'il les comprenait mal, et les répétait plus mal encore. J'ajoutais qu'*il semblait* prendre à tâche de défigurer ce qu'il ferait mieux de comprendre. En supprimant le mot *semblait*, M. Oméga me fait dire ce que je n'ai pas dit, car ce seul mot prouve que je n'ai pas jugé ses intentions, mais ses lettres. Il affirme aujourd'hui, qu'il est sûr de n'avoir que de bonnes intentions. En ce cas, il n'est pas plus heureux à expliquer ses propres pensées que celles des autres. Sa correspondance tend en effet à faire supposer le contraire. Si j'ai été le premier à en faire la remarque, je n'ai pas été le seul, puisque dans ce même cahier de la *Bibliothèque*, M. Furster, chef de clinique médicale, réclame, au nom de tous les élèves contre la fausseté de ses assertions. Le démenti donné par M. Furster est on ne peut pas plus positif; il va même jusqu'au: *mentiris impudentissimè* du révérend père capucin, dont parle Pascal. Je suis loin d'approuver le ton que M. Furster a pris dans sa réclamation. Ce n'est pas ainsi qu'on doit s'exprimer lorsqu'on parle au nom d'une compagnie respectable. Pour cette fois, M. Oméga pourra se plaindre avec raison d'une manque de politesse. — Au reste, c'est donner beaucoup trop d'importance à une correspondance qui n'offre absolument aucun intérêt. L'auteur ne paraît avoir ni assez d'esprit pour rendre ses lettres piquantes, ni assez de talent pour les rendre utiles. Dans la dernière, il se compare à Actéon, qui eut le malheur de voir Diane toute nue. Si pareil malheur lui est arrivé, à Montpellier, à coup sûr, c'est dans une autre rue que celle de l'Ecole de Médecine.

VARIÉTÉS.

— *Falsification du sulfate de quinine*. M. Chevalier a reconnu qu'il existe dans le commerce une falsifiation du sulfate de quinine par la stéarine, et qu'il est facile de reconnaitre cette falsification, en se servant d'eau aiguisée d'acide sulfurique, qui dissout le sulfate et ne dissout pas la stéarine.

— *Bains et Douches de vapeur à domicile*. M. Buisson, pharmacien, rue Montmartre, n. 10, vient détablir des bains de vapeur portatifs, au moyen d'un appareil aussi simple que commode. La difficulté pour les malades de se transporter dans les établissemens publics où ces bains sont administrés, en rendait l'application peu fréquente et quelquefois même impossible. Cependant, leur action, bien manifeste sur l'économie animale, doit faire regarder ce moyen thérapeutique comme un des plus efficaces, dans une foule de cas pathologiques. C'est donc un véritable service rendu aux médecins et aux malades que de leur avoir procuré les moyens de le mettre en usage facilement et commodément toutes les fois que l'indication s'en présentera. Il y a fort peu de temps que les bains ordinaires à domicile ont été établis dans Paris, et déjà leur usage est devenu général. Nous ne doutons pas que les bains à vapeur portatifs n'obtiennent le même succès.

— *Bourbonne et ses Eaux thermales*, par M. Renard Athanase, D. M. P. Un vol. in-18; chez Laugier, libraire au Palais royal, et Crevot, rue de l'École de médecine.

— *Essai sur l'Affinité organique*, par Robinet, pharmacien, membre de l'Académie royale de médecine, brochure in-8o. Paris, 1826; chez l'auteur, rue de Beaune, n. 23.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 20; *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Septembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'ŒIL.

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Onzième article.

Digestion.

La respiration et la circulation sont les premières fonctions nécessaires à la manifestation de la vie ; mais il en est d'autres qui servent à son entretien et prolongent indéfiniment sa durée. Telle est la digestion et les fonctions qui en sont la suite. Le corps animal s'userait et se détruirait rapidement, si les matériaux qui le composent n'étaient incessamment renouvelés par une série de phénomènes que nous allons étudier.

C'est un des problèmes les plus intéressans qui puissent être offerts à la méditation des savans que la connaissance du mécanisme sublime, suivant les expressions de Dumas, par lequel une substance étrangère, va nourrir, accroître nos organes, subsister et vivre avec eux.

Les physiologistes de tous les temps cherchèrent à le résoudre ; mais, égarés par la fausse application des sciences physiques, ils ne virent dans un phénomène qui manifeste au plus haut degré l'énergie des propriétés vitales, qu'un acte physique, ou chimique, suivant la tendance des idées dominantes. L'école de Montpellier et les travaux de Bichat avaient fait justice, au commencement de ce siècle, de ces théories mesquines, d'après lesquelles la digestion avait été regardée tantôt comme une simple fermentation, tantôt comme une trituration, une macération, une dissolution chimique. Cependant, les expériences de Spallanzani sur le suc gastrique, semblaient avoir donné des résultats si positifs, qu'il était difficile de les oublier. Cet expérimentateur avait vu la digestion des alimens s'opérer, alors même qu'ils étaient introduits dans l'estomac, enfermés dans des tubes de verre, seulement percés de quelques trous, pour y laisser pénétrer le suc gastrique. Il avait été plus loin encore ; à l'aide de ce suc extrait de l'estomac avec des éponges, il prétendit avoir opéré des digestions artificielles hors de la cavité gastrique.

Dumas, tout en accordant une grande influence à l'action dissolvante de ce suc, infirma cependant les prétentions de Spallanzani, en démontrant que l'acte de la digestion exigeait un concours de circonstances et de conditions autant vitales que chimiques. M. Chaussier révoqua en doute les digestions artificielles de Spallanzani ; et plus tard, Montègre, profitant de l'idiosyncrasie de son estomac qui lui permettait de se faire vomir à volonté, fit de nombreuses expériences pour recueillir le suc gastrique et s'assurer de ses propriétés. Les résultats de ces expériences furent tout à fait contraires à ceux de l'expérimentateur italien : Montègre conclut que le suc gastrique, regardé par Spallanzani comme un menstrue dissolvant n'était que de la salive rendue acide par l'action de l'estomac ; et qu'ainsi, au lieu d'être le principal agent de la digestion, il n'en est qu'un effet.

Pendant qu'on expérimentait d'un côté sur le suc gastrique, d'autres expérimentateurs, revinrent à d'anciennes expériences, et placèrent la digestion sous l'influence du nerf pneumo-gastrique. M. Blainville constata que la section de ces nerfs abolissait les forces digestives, et suspendait entièrement l'action élaboratrice de l'estomac. Legallois, quoique attribuant la mort, qui suit cette expérience à l'asphyxie, n'en signala pas moins la lésion et la suspension de l'action digestive. M. Dupuy observa le même phénomène. M. Wilson Philip obtint des résultats entièrement semblables. Cependant, Emmert, Brodie, Broughton, furent amenés par les mêmes expériences à des résultats opposés. Ils virent la digestion se continuer, malgré la section du nerf vague ; et M. Magendie qui d'abord avait partagé l'opinion des premiers expérimen-

tateurs, se rangea plus tard à l'avis de ces derniers.

Frappés d'une différence si importante dans les résultats de leurs expériences, MM. Brodie et Wilson Philip se réunirent pour faire de nouveaux essais; et ils s'accordèrent sur cette conclusion savoir : que si l'on laisse les extrémités des nerfs coupés en contact ou très-rapprochées l'une de l'autre, la digestion continue encore ; mais si on écarte ces extrémités l'une de l'autre, si l'on fait subir au nerf une déperdition de substance, la digestion est totalement supprimée. MM. Breschet, Milne Edwards et Vavasseur ont confirmé, en France, les résultats de ces expériences; et pour les rendre plus décisives, M. Wilson Philip a montré que, malgré la section du nerf vague, la digestion pouvait être continuée par l'influence galvanique appliquée à la portion inférieure du nerf. L'influence du pneumo-gastrique sur la digestion une fois bien constatée, il restait encore à déterminer de quelle manière cette action s'exerce. M. Magendie pense que la lésion des fonctions de l'estomac est la suite de la lésion des fonctions du poumon; et que la digestion ne se ralentit que parce que la respiration est troublée. Les expérimentateurs anglais pensent, au contraire, que la section du nerf, influe directement sur l'estomac lui-même, et arrête la digestion, en supprimant la sécrétion du suc gastrique. Leur opinion se trouve d'accord avec l'expérience de Dumas, qui parvint à supprimer cette sécrétion ou à la diminuer notablement, non pas en coupant le nerf, mais en le paralysant par l'ingestion de l'opium dans l'estomac.

D'après cette théorie, l'influence nerveuse ne porterait que sur la sécrétion du fluide destiné à opérer la digestion, et non point sur l'acte digestif lui-même ; cet acte, c'est-à-dire, la transmutation des alimens en chyme et en chyle pourrait ainsi rentrer dans le domaine de la chimie. La force vitale n'aurait qu'à mettre en présence les élémens nécessaires à l'opération. C'est du moins de cette manière que semblent avoir envisagé le problême les concurrens qui ont ambitionné les suffrages de l'Académie des sciences. Les premiers qui ont publié leurs travaux à ce sujet, sont MM. Dumas et Le Royer. Après avoir suivi les différentes phases de la digestion dans les animaux doués de plusieurs estomacs, et avoir analysé les divers produits quils ont pu recueillir, ces auteurs, réintégrant en quelque sorte dans tous ses droits le suc garstrique de Spallanzani, concluent que les actes de la digestion sont des altérations purement chimiques, auxquelles la vitalité des organes n'a point de part immédiate. Quant au mécanisme lui-même de cette dissolution chimique, ils pensent qu'elle se fait, d'abord par la soude provenant des sucs salivaires, et probablement de la sécrétion des deux premiers estomacs, laquelle dissout l'albumine des matières alimentaires, et donne à la pâte chymeuse une qualité alcaline ; ensuite par un acide libre, sécrété dans le troisième estomac chez les ruminans, par le ventricule succenturié chez les oiseaux, et à la région moyenne de l'organe chez les animaux à estomac unique. Ainsi, la pâte alimentaire, qui d'abord était alcaline, devient acide, et c'est la présence de cet acide qui précipite le chyme, sous la forme d'une matière floconneuse d'un blanc opalin.

La théorie de MM. Dumas et Le Royer est sans doute trop exclusivement chimique, mais elle tend à concilier les opinions divergentes de beaucoup d'auteurs sur le suc gastrique, que les uns ont regardé comme acide, les autres comme alcalin; d'autres enfin, comme entièrement inerte.

MM. Leuret et Lassaigne, auteurs d'un mémoire sur le même sujet, qui a reçu un prix d'encouragement de l'Institut, ne sont pas aussi absolus dans leurs conclusions; ils pensent qu'il est impossible de déterminer, dans l'état actuel de la science, les altérations chimiques qu'éprouvent les alimens dans le canal digestif, parce que les moyens d'analyse sont insuffisans, et que le mélange de ces alimens avec les liquides versés dans le canal digestif complique extraordinairement les résultats. Toutefois, ils confirment les idées de Spallanzani sur l'action du suc gastrique, qu'ils considèrent comme acide. Seulement ils ont constaté que cette acidité est due à lacide lactique, et non point à l'acide hydrochlorique, comme l'avait pensé Prout.

MM. Leuret et Lassaigne ont répété les expériences déjà connues sur l'influence du nerf pneumo-gastrique, et ils ont été amenés à cette conclusion, que la destruction de ces nerfs n'amène qu'un ralentissement peu marqué dans la chymification. Leurs expériences ont paru si concluantes à M. Dupuy, qu'il a déclaré s'être trompé dans celles qu'il avait faites antérieurement, et qui l'avaient amené, comme nous l'avons déjà dit, à une conclusion toute contraire. Voilà donc les conclusions de MM. Brodie et Wilson Philip

qui paraissent définitives, remises de nouveau en question.

Cependant, MM. Tiedemann et Gmelin les adoptent complètement. Dans un travail, qui a également fixé l'attention de l'Académie des sciences, ces physiologistes ont examiné dans le plus grand détail les circonstances diverses qui se lient à l'acte de la digestion. Les principaux résultats obtenus par Spallanzani reçoivent ici une nouvelle confirmation. C'est le suc gastrique qui dissout les alimens, non seulement dans l'estomac, mais même hors de cet organe. Ce suc doit son acidité aux acides hydrochlorique et acétique ; ceux-ci dissolvent l'albumine concrète, la fibrine, la matière caséeuse, le gluten, etc., tandis que l'albumine non coagulée, la gélatine, l'ozmazome, le sucre, etc., sont dissous par l'eau. Ces résultats, ou plutôt ces inductions diffèrent sensiblement de celles de MM. Dumas et Le Royer, qui regardent la soude comme l'agent auquel le suc gastrique doit sa propriété dissolvante. Ce qui semblerait rendre cette dernière opinion plus probable, c'est que, l'analyse de la salive des animaux de diverses classes, donnée par MM. Tiedemann et Gmelin, montre la prédominance constante des sels alcalins dans cette humeur.

Quoiqu'il en soit de ces expériences diverses, de ces résultats contradictoires, un fait bien constaté nous paraît ressortir de tant d'investigations : c'est la réalité du suc gastrique et de son action sur les alimens. Quand même cette action serait toute chimique, ce qui est encore loin d'être démontré, les organes qui fournissent les réactifs, à l'aide desquels elle s'opère, laisseraient encore une place assez large à la théorie vitale. Les conditions organiques nécessaires à la régularité de la fonction ; l'influence de la circulation dans le tissu de l'estomac, les mouvemens qu'il exécute spontanément, ses sensations, ses appétits, ses goûts, ses caprices, la sécrétion du suc dissolvant, enfin, la réduction d'une foule d'alimens divers à un même produit toujours à peu près identique, etc. Ce sont là des phénomènes que la chimie ne saurait expliquer, et qui appartiennent évidemment à la force vitale. Nous suivrons, dans le prochain article, le produit de la digestion, ce qui nous conduira aux travaux récens sur l'absorption, la nutrition et les sécrétions. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Des inconvéniens de l'iode pendant la grossesse.

Par M. de SAINT-AMAND, D. M., à Meaux.

Il a été publié, dans plusieurs numéros de la *Gazette de Santé*, des observations sur les dangers que présente l'administration mal dirigée de l'iode ; mais un des effets les plus remarquables de ce médicament, a été surtout signalé dans le N° du 15 mars 1825. Je veux parler d'une observation de M. Hufeland, dans laquelle ce médecin a observé l'atrophie, et la disparition complète des mamelles chez une femme qui faisait usage de la pommade d'hydriodate de potasse en friction, sur la partie antérieure du col, pour obtenir la résolution d'un goître volumineux.

Ce fait, très-curieux, m'en rappele un autre non moins intéressant, dont j'ai été témoin il y a quelques années, et qui prouve qu'en général, l'iode agit d'une manière défavorable sur tous les organes qui se rattachent aux fonctions de la génération, qu'il en diminue le volume, qu'il peut même, en quelque sorte, les anéantir.

Si cette singulière propriété détourne les médecins d'employer ce médicament aussi généralement qu'on l'a fait depuis sa découverte, il est probable aussi qu'elle tournera au profit des malades ; et que certains engorgemens de l'utérus et des mamelles céderont à son emploi convenablement dirigé.

Mme G., d'une forte constitution, jouissant habituellement d'une excellente santé, n'ayant d'autre indisposition qu'un goître volumineux, devint enceinte, pour la première fois, en 1822, à l'âge de 21 ans. Elle était parvenue au troisième mois de la gestation quand elle apprit qu'un médecin des environs traitait les goîtres avec beaucoup de succès. Elle se rendit chez notre collègue, dont la réputation, justement méritée, offre d'ailleurs des garanties, et en reçut, avec une instruction pour en diriger l'emploi, une bouteille de teinture d'iode et un pot de pommade d'hydriodate de potasse. Elle fit usage pendant quelques mois de ces médicamens, vit son goître diminuer de volume, et cessa son traitement à cause de douleurs d'estomac qu'elle attribua à la teinture d'iode.

Le terme de la gestation arrivé, elle accoucha d'un garçon très-petit et très-faible ; les seins qui sont très-volumineux ne se remplirent point de lait, et l'enfant fit, pendant dix jours, des efforts infructueux pour en

obtenir. On fut obligé de lui donner une nourrice étrangère.

Cet enfant a vécu ou plutôt végété quinze ou dix-huit mois. Il est mort subitement dans le travail de la dentition, qui ne faisait que commencer.

La même dame est devenue enceinte deux ans après; elle a mis au monde une fille très-forte, et bien portante; la sécrétion laiteuse a été fort abondante.

Emploi du Kermès minéral à haute dose ;

Bordeaux, 15 septembre 1826.

Monsieur le Rédacteur,

Vous avez souvent parlé de la méthode italienne dite contre-stimulante, et plusieurs fois aussi vous avez insisté sur la nécessité d'admettre des propriétés spéciales dans les remèdes employés, et principalement dans les sels d'antimoine pris à haute dose, la théorie de la dérivation n'étant nullement soutenable. Ayant moi-même obtenu les résultats les plus satisfaisans de cette méthode, je me suis vu forcé, malgré mon éloignement pour les spécifiques, d'admettre comme tels les sels dont je viens de parler. Je pense qu'on ne peut raisonnablement rendre compte de leur action qu'en admettant en eux une vertu particulière qui diminue directement l'irritation, surtout quand l'état que les Italiens appèlent diathèse inflammatoire, existe. Aux faits nombreux déjà publiés sur ce sujet, on peut ajouter le suivant qui me paraît aussi curieux que concluant par ses résultats. Je dirigeais le traitement d'une malade, atteinte de pneumonie intense et qui, en outre, vomissait tout ce qu'elle prenait. Après une légère saignée du bras et vingt sangsues à l'épigastre, ma malade allant de plus mal en plus mal, je pus donner, sans inconvénient et sans amener aucun vomissement, le kermès minéral à la dose de *4 grains toutes les deux heures*, ce qui, en cinq jours de traitement, délivra la malade d'une des pneumonies les plus intenses que j'aie vues. Ce fait, qui semble démontrer une idiosyncrasie particulière de l'estomac, pour supporter des doses considérables de sels émétiques sous l'influence d'une irritation générale, et lorsque lui-même semble participer à cette irritation, paraîtra avec ses détails dans un des prochains numéros des Archives générales de médecine.

Permettez-moi de vous faire une observation, sur l'action plus grande que j'ai cru reconnaître au kermès qu'au tartre émétique, donnés à haute dose dans les pneumonies. Je ne crois pas que ce fut sans raison que nos prédécesseurs, se décidèrent à le préférer dans ces affections; et si nous avons fait des améliorations nombreuses à leur pratique, je ne pense pas que ce soit dans ce cas : je crois avoir remarqué, tant dans la pratique des médecins que j'ai suivis, que dans la mienne particulière, que le kermès agissait plus vîte, et plus efficacement dans les pneumonies, que l'émétique donné aux mêmes doses. Je pense qu'il serait avantageux que les praticiens fissent des expériences comparatives à ce sujet.

Cavellet de Beaumont, D. M. P.

P. S. Je saisis cette occasion pour vous prier de corriger deux fautes typographiques qui se sont glissées dans l'observation insérée sous mon nom dans le N° du 15 août dernier. Page 180, 2e colonne, 21e ligne; au lieu de oreillette doite, il faut lire oreillette *gauche*. Page 181, 7e ligne : au lieu de première supposition, lisez : *dernière supposition*.

HYGIÈNE.

Nouvelles Considérations sur le linge.

Extraites d'un Cours d'hygiène fait à l'Athénée royal de Paris, par le docteur Eusèbe de Salle.

Le nom de linge désignait autrefois en général toutes les parties de l'habillement tissues en fil de lin. On l'a étendu depuis à celles, qui, quoique fabriquées de coton, sont aussi salissantes et aussi souvent renouvelées. On doit par la même raison l'étendre aux vêtemens de laine, qui ont usurpé la place du coton et du lin. Nous allons examiner les avantages et les inconvéniens de ces divers tissus.

La flanelle la plus fine est toujours beaucoup plus épaisse que les tissus de lin, elle contient un bien plus grand nombre de cellules où l'air est fixe, et par conséquent pèse, gêne et isole davantage. Non seulement la chaleur du corps se conserve sous la flanelle, mais encore elle s'augmente incessamment. Le brin le plus délié de laine exerce une véritable friction qui rubéfie la peau; y fait affluer le sang; en un mot, la fait réagir. Cette réaction est toujours assez évidente chez les personnes non accoutumées aux vêtemens de laine;

elle se manifeste par des boutons, des érysipèles et d'autres exanthêmes plus ou moins rebelles. Il est même des individus dont la peau ne peut jamais s'acoutumer aux frictions de cette étoffe. Telle eût été sans doute cette princesse pour qui on fut obligé de tisser du linge aussi fin que la toile d'araignée, et qui assurait avoir enduré le supplice de Guatimozin sur les charbons ardens, pour avoir couché une fois dans des draps de toile de frise. Quelques jours de réclusion dans un couvent de Sainte Catherine ou de tout ordre religieux, où le linge de laine était le seul permis, lui eussent donné sans doute un avant goût des tourmens de l'enfer.

La laine entretenant la chaleur, provoquant la transpiration et la sueur, sera un excellent prophylactique des maladies qui dépendent d'un refroidissement, ou de la paresse et de la rétrocession de la transpiration ; dans le commencement des rhumes, des rhumatismes, pendant la durée, pendant la convalescence de ces maladies, la laine, la flanelle qu'on n'a pas employée pour les prévenir aideront merveilleusemsnt à leur guérison ; mais les maladies ont un terme, la saison où l'air subit de brusques vicissitudes, les circonstances où l'on y est exposé ne durent pas toute l'année. Autant il est rationnel d'employer le préservatif quand le mal est à craindre, le remède, quand il est déclaré, autant il est contraire à la raison de s'armer de l'agent prophylactique ou curatif, quand il n'y a point, quand il ne peut y avoir de mal à combattre ou à prévenir.

Dans mon opinion, c'est une mode très-blâmable que celle qui se répand depuis quelque temps. Les jeunes gens prennent des gilets et des caleçons de flanelle comme les vieillards, dont la peau paresseuse a un besoin véritable de stimulation ; les hommes faits et les vieillards gardent les flanelles en toutes saisons, même pendant l'été, où la chaleur est toujours trop forte et la sueur trop disposée à couler. Avant peu, nous verrons sans doute les enfans se vêtir de flanelles de santé, car cet âge sera le seul où elles produiront encore quelque effet utile. Chez tous les autres individus leur usage sera une cause morbifique nouvelle ajoutée aux causes déjà si nombreuses qu'accumule l'état social autour de notre frêle machine, tandis que l'habitude les aura rendus incapables d'en ressentir les effets salutaires.

C'est des Hollandais et des Anglais que nous avons pris l'usage des flanelles ; c'est d'eux aussi que nous vient l'usage du thé. Nous aurions dû faire pour les premières ce que nous avons si long-temps et sagement fait pour le second, le laisser dans l'officine des pharmaciens. Employés rarement et en temps convenable, ces deux agens produiraient d'excellens effets pour notre santé ; ils la détruisent quand ils deviennent une habitude. Je ne crains pas de le dire, les flanelles *de santé* sont trop souvent des instrumens actifs de maladie. Qu'on pense aux effets de l'habitude. Veut-on se garantir de l'humidité, du froid, entretenir la transpiration? mais les agens capables de produire ces résultats sont bientôt insuffisans. Après avoir porté un gilet de laine par dessus la chemise, il faut, l'hiver suivant, le porter immédiatement sur la peau. ; après avoir mis un gilet de flanelle sur la peau, dans les premiers froids de l'automne, il faut en mettre un second par dessus la chemise, pour s'abriter contre les rigueurs de l'hiver ; enfin, les personnes qui, pendant l'été, peuvent supporter la chaleur du midi et l'ardeur du soleil avec des flanelles sur la peau, doivent s'enrhumer dehors quand le soleil n'est pas sur l'horizon, ou dans leur maison pendant les courts instans qui suffisent pour changer de linge.

Esclaves de la routine et de la mode, sommes-nous donc destinés à abuser de tout, devons-nous toujours consumer inutilement nos plus précieuses ressources? Imprudens navigateurs, pourquoi user nos cordages par d'inutiles manœuvres lorsque le ciel est serein? Quand gronderont les tempêtes, qu'aurons-nous à leur opposer?

En me résumant, voici quelles règles hygièniques je crois pouvoir établir, relativement à l'usage du linge de laine, ou comme on l'appelle ordinairement des flanelles.

N'en jamais user avant l'âge adulte, c'est-à-dire avant l'âge de 30 ans. Dans les pays les plus froids et les plus humides, les enfans adolescens et les jeunes gens bravent sans gilets de flanelle les intempéries des saisons et du climat ;

Les prendre le plus tard possible ; dans l'automne, attendre, par exemple, que le thermomètre soit descendu, et se maintienne habituellement au-dessous de 6 degrés au-dessus de zéro ; pour s'en dépouiller, au printems, il sera prudent d'attendre qu'il s'élève et se maintienne quelques degrés plus haut ; 12 degrés, par exemple ;

Une habitude contractée exige quelques ménagemens pour être interrompue. Les personnes délicates ou celles qui font peu d'exercice pourront échanger le gilet de flanelle contre un gilet de molleton, de coton, et garder ce dernier jusqu'à ce que la température ait dépassé 15 degrés.

A moins qu'on ne soit affecté de rhumatismes anciens et profonds, qu'on ne soit convalescent, en un mot, que par l'âge ou la maladie on ne soit privé de faire de l'exercice, ou réduit à n'en prendre que fort peu, il ne faut à aucun âge, et dans aucun pays, garder les flanelles pendant les chaleurs de la canicule.

Si un individu de l'âge auquel les flanelles sont permises est obligé de les prendre pour aider la guérison d'un rhume ou d'un rhumatisme, il faut les quitter quelques semaines après avoir obtenu leur guérison, si la saison n'est pas plus rigoureuse que celle pendant laquelle on est devenu malade; plutôt si la saison s'est sensiblement radoucie.

Quand même il resterait de ces douleurs vagues et passagères que le moindre exercice fait disparaître, sont-elles à mettre en balance avec l'assujétissement d'une habitude?

Mais, me direz-vous, si la jeunessse peut supporter sans flanelle le froid des hivers ordinaires, si les vieillards peuvent aussi y résister avec le seul gilet que vous leur permettez, comment se mettre à l'abri des rigueurs extraordinaires, comment surtout se préserver des brusques vicissitudes de l'air, qui, en toute saison, sont aussi dangereuses que le froid le plus intense? Un vêtement plus éloigné de la peau, et moins serré garantira moins efficacement de ces dangereuses variations; rassurez-vous, la multiplicité des plis, et l'épaisseur des étoffes suppléeront à ce défaut. Si quelques inconvéniens tels que la gêne et le poids, sont inséparables de ces qualités, ils auront l'avantage de ne pas faire prolonger l'usage du vêtement surnuméraire, au-delà du temps où il est réellement utile.

Ainsi donc, à tous les âges, dans toutes les saisons, dans tous les pays, dans toutes les circonstances de la vie, quand il faut se garantir des vicissitudes passagères, les vêtemens extérieurs que l'on peut ôter ou remettre facilement, outre qu'ils sont plus commodes, sont préférables à ceux qui seraient placés plus profondément, et pour ainsi dire en permanence.

Le coton pouvant former des tissus beaucoup plus minces que la plus délicate des étoffes de laine, donnera, par cette raison, du linge plus léger, plus fin, et bien moins chaud que la laine. Dans un temps où le coton n'était pas aussi abondant qu'il l'est devenu depuis, le luxe qui estime particulièrement toutes les qualités véritables, quand elles sont relevées par une qualité illusoire, la cherté, le luxe dis-je, avait adopté avec empressement le linge de coton, à cause de sa finesse et de sa blancheur éclatante. Depuis que les étoffes de coton sont à très-bas pris, le linge qui en est formé est descendu jusqu'aux dernières classes de la société, en même temps qu'il était abandonné par les classes supérieures. Ici la vanité était aussi rationnelle chez le pauvre, que mal entendue chez le riche. Le linge étant moins cher, en même temps que plus fin et plus salissant que la toile, le peuple en changera plus souvent, et sera mieux vêtu pour les apparences, aussi bien que pour la santé. Avec du linge de fil, au contraire, les riches sont obligés de prendre des flanelles pour avoir plus chaud en hiver, et ne pas craindre dans les saisons moyennes, ou même en été, le froid qui provient de la condensation de la transpiration et de la sueur sur les tissus de fil placées immédiatement sur la peau.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

Voyage en Italie. — Eaux de Bourbonne. — Fleurs blanches. — Hygiène de la Femme.

Voilà bien des livres : nous les réunissons dans un seul article, pour ne pas faire attendre plus longtemps les auteurs envers lesquels, nous le confessons, nous sommes déjà un peu en retard. La faute n'en est pas cependant toute entière à nous; mais à la fécondité de nos écrivains, qui serait inexplicable, si leurs productions étaient toujours aussi bonnes que nombreuses. Nous comparerons volontiers la littérature médicale à une petite troupe qu'on fait défiler plusieurs fois devant l'ennemi pour simuler une grande armée.

C'est ainsi que les livres de médecine qui paraissent tous les jours ne contiennent la plupart que des choses connues; rarement même ont-ils le mérite de les présenter sous des formes nouvelles; c'est toujours le même fonds; souvent même la forme n'est pas changée.

Il n'existe point de pays mieux connu que l'Italie. Littérateurs, poètes, sculpteurs, peintres, etc., tous se rendent dans cette contrée, pour puiser sous son beau ciel, de nouvelles et fécondes inspirations. Toutefois, parmi le grand nombre des livres à la composition desquels la description de l'Italie a donné lieu, on n'en trouvait point; sauf une légère exception relative à l'ouvrage de *lady Morgan*, où les auteurs eussent spécialement dirigé leurs vues et leur attention sur la médecine, et les établissemens nombreux destinés à l'enseignement et à l'application de cette science. A cet égard, beaucoup de choses restaient à dire, car les écoles de l'Italie renferment des sectaires, qui, à l'instar du réformateur français, ne prétendent point à une gloire moindre que celle de restaurer la médecine jusque dans ses fondemens. Si M. Valentin na pas tout dit dans son *Voyage*, dont nous aunonçons la seconde édition, il a du moins le mérite d'avoir, le premier, ouvert une mine féconde, dans laquelle ne manqueront pas de fouiller tous ceux qui seront jaloux de contribuer à l'avancement de la science, car les progrès, dans toutes les choses humaines, sont bien souvent le résultat de la comparaison.... M. Valentin s'est trouvé en rapport avec toutes les notabilités médicales de l'Italie. Il a visité Florence, Rome, Naples, Pise, Bologne, Padoue, Milan, Pavie, Parme, Turin, etc., et la plupart des savans attachés à leurs universités. Une chose nous a frappé dans son livre. « La vaccine, dit-il, languit à Rome plus qu'en « aucun lieu de l'Europe. Sous Pie VII elle était obli« gatoire. Un comité central dans la capitale, et des « comités secondaires dans les provinces avaient ré» pandu ce bienfaisant préservatif : tous sont suppri« més. Une nouvelle ordonnance du mois de janvier « 1825 a rapporté celle du Pape précédent. La vacci» nation est abandonnée à la volonté des familles et « des individus. » Comme M. Valentin a été l'un des plus zélés propagateurs de la vaccine, cette observation a dû le frapper plus que tout autre. L'auteur rentre en France après son second voyage, par Morez, Polygny, Dôle et Besançon.

En continuant, selon la même direction, nous arrivons, après un court trajet à Bourbonne-les-Bains, où M. Renard Athanase sera notre *cicerone*. Hâtons-nous de visiter l'établisement de bains que contient cette vile dont l'histoire, dit notre auteur, est subordonnée à l'existence de ses eaux thermales, et qui leur doit son importance actuelle, et jusqu'à son nom même : hâtons-nous, dis-je, pendant que la saison nous le permet encore; plus tard nous risquerions de nous y trouver seul. M. Renard Athanase a écrit son livre avec conscience et science; c'est une excellente dissertation sur les eaux thermales de Bourbonne; bien différent de ces inspecteurs anthousiastes qui regardent les bains qu'ils dirigent comme des temples de la santé, où les oracles sont infaillibles, il n'accorde aux eaux de Bourbonne que l'efficacité dont elles jouissent dans certaines maladies, et que l'expérience a rendue incontestable. Il serait à désirer que tous les historiens des eaux minérales gardassent la même réserve.

L'ouvrage de M. Renard a pourtant un grave inconvénient; il est dépourvu de table, en sorte que pour savoir ce qu'il contient il nous a fallu le lire en entier, ce qui serait une rude épreuve pour certains autres ouvrages.

J'en appèle à M. Sat d'Eygaillières, qui est coupable de la même omission que M. Renard Athanase. Il paraît que M. Sat tient beaucoup à être lu; car, non seulement il n'a pas mis de table dans son livre, mais encore il s'amuse maintenant à le découper, et à l'insérer par parties dans une demi-feuille périodique, afin d'être plus sûr de son fait. Cet ouvrage est fort singulier; il contient un long chapitre contre les charlatans, ce qui est très-bien, mais ce qui n'exclut pas toujours le charlatanisme. M. le descendant des Phocéens, car il nous apprend qu'il est de Marseille, débute par une touchante allocution au beau sexe.

« C'est pour vous que j'écris, jeunes femmes, c'est » à vous que j'adresse cet ouvrage, pour vous sous» traire à une maladie qui fait le tourment d'un grand » nombre, et qui explique, si elle ne justifie pas, la » répugnance invincible que les hommes éprouvent » pour celles qui sont affectées de *fleurs* blanches. »

Cette citation prouve beaucoup en faveur de la galanterie de M. Sat, et elle nous fournira l'occasion de consigner ici une remarque, peu importante à la vérité, mais qui n'en est pas moins juste. La dénomination de *fleurs* blanches, pour désigner la leucorrhée, est tout-à-fait impropre, et ne présente à l'esprit qu'une idée fausse, car, qu'y a-t-il de commun entre des fleurs et un écoulement, purulent quelquefois sanieux, presque toujours fétide? Pourquoi ne pas se servir toujours du mot *flueur* qui s exp rime une idée positive et qui dé-

rive du mot latin *fluor* dont la véritable signification n'est pas douteuse. Ici, l'usage n'est pas un motif suffisant, car il n'est pas général.

Les astringens et les toniques font la base du traitement employé par M. Sat, contre la leucorrhée : ce n'est pas là une chose nouvelle, et d'ailleurs les praticiens savent en reconnaître le danger, lorsque ces remèdes sont administrés par une main imprudente.

Nous indiquerons aux femmes un guide plus sûr; c'est M. Lachaise qui, d'après le titre de son livre, leur doit donner les moyens de prévenir le développement de la maladie dont nous venons de parler.

Il y a long-temps qu'un philosophe un peu ampoulé disait : *Quand l'on veut écrire sur les femmes, il faut tremper sa plume dans l'arc-en-ciel et jeter sur sa ligne la poussières des ailes du papillon.* Ce qui signifie, sans doute, que le style doit être alors d'une couleur brillante et variée comme l'arc-en-ciel et les pensées légères comme le papillon. Ce n'est pas ainsi qu'il en doit-être d'un ouvrage sérieux dont le but est d'éloigner des femmes le plus terrible fléau qu'elles aient à craindre, celui qui flétrit leur beauté, les maladies en un mot. Ici peu de préceptes, mais qu'ils soient fondés, et que l'éloquence la plus persuasive les grave dans l'esprit des personnes auxquelles vous les destinez. Mais j'oublie que ce n'est pas aux femmes que M. Lachaise a adressé son livre, ce qui n'est pas une raison pour qu'il ne soit point lu par elles. Le titre seul indique qu'il est aussi fait pour les médecins; en effet, M. Lachaise y aborde les questions les plus élevées de l'hygiène. Dans quatre sections bien remplies, la femme est étudiée aux époques diverses de l'enfance, de la puberté, de l'union des sexes, enfin, de l'âge critique. Il était difficile à M. Lachaise de dire mieux que Roussel, mais en revanche, il lui était aisé de dire beaucoup plus de choses et de meilleures, c'est ce qu'il a fait en partie; en sorte que, si le livre de M. Roussel peut être appelé un roman, on peut donner à celui de M. Lachaise le nom d'*histoire*, toutefois nous le pensons bien, sa modestie mettre quelque restriction à notre éloge.

G. G.

VARIÉTÉS.

— *Académie royale de Médecine.* La discussion qui a eu lieu dans la séance générale extraordinaire du mardi 19, relativement au legs de M. Moreau, de la Sarthe, n'étant pas terminée, nous n'en rendrons compte que dans un autre N°.

— *Antidotes.* MM. Dumas et Milne Edwards ayant remarqué que les divers oxides métalliques vénéneux seraient neutralisés, si on parvenait à les réduire, lorsqu'ils ont été ingérés, et songeant à la propriété que tous les chimistes connaissent au fer de désoxider plusieurs métaux, ont eu l'idée d'essayer le fer en limaille, délayé dans de l'eau de gomme acidulée par le vinaigre, pour combattre les effets vénéneux de plusieurs sels, et notamment du sulfate de cuivre. Une dose assez forte de ce poison fut introduite dans l'estomac d'un chien : deux minutes après, l'antidote fut administré; et, soit qu'on laissât l'animal libre, soit qu'on liât l'œsophage, l'effet du poison fut annulé.

— *Fausses semences de jusquiame blanche.* M. Chereau a eu l'occasion de constater que, dans le commerce de l'herboristerie, et dans certaines maisons de Paris, on est dans l'habitude, lorsqu'on manque de semences de jusquiame blanche, d'y substituer celle de l'Ammi. Il est cependant diffile de les confondre, et il y a quelque témérité à les donner l'une pour l'autre, car la fraude est très-facile à reconnaître; mais elle n'en est pas moins coupable, puisqu'elle tend à induire en erreur sur les propriétés d'un médicament, et à tromper la confiance du médecin.

— *Nouveau sel fébrifuge.* M. Rigatelli a découvert un nouveau sel qu'il regarde comme aussi efficace contre les fièvres intermittentes, que le sulfate de quinine. L'Académie de Vérone a reconnu que le végétal qui fournit ce sel est très-commun, qu'il en fournit une très-grande quantité, sans beaucoup de frais; qu'il est très-soluble dans l'eau, et d'une amertume extrême; enfin, qu'il peut être substitué au quinquina et au sulfate de quinine dans tous les cas qui réclament l'emploi de ces derniers médicamens. Il est fâcheux que ni M. Rigatelli, ni l'Académie de Vérone ne disent quel est ce sel, ni quel est le végétal qui le fournit.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N° XXVIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Octobre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Septembre 1826.

Fièvres non caractérisées	78
Fièvres gastriques bilieuses	180
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	2
Fièvres ataxiques	1
Fièvres intermittentes	131
Fièvres catarrhales	13
Fluxions de poitrine	8
Phlegmasies internes	397
Erysipèles	32
Varioles	16
Douleurs rhumatismales	57
Angines, esquinancies	28
Catarrhes pulmonaires	111
Coliques métalliques	16
Diarrhées, Dysenteries	34
Apoplexies, Paralysies	18
Hydropisies, Anasarques	18
Phthisies pulmonaires	23
Ophtalmies	43
Maladies sporadiques, etc	473
TOTAL	1679

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois de Septembre 1826.

THERMOMÈTRE. *Max.* 19 4/10 *Min.* 5

BAROMÈTRE. *Max.* 28 3 4/12. *Min.* 27 6 2/12.

HYGROMÈTRE. *Max.* 96 *Min.* 88

VENTS DOMINANS. Sud-Ouest, Ouest,

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Troisième trimestre de 1826.

Deux mois de chaleur presque continue, et souvent très-élevée, quelques jours de pluie, remplacés par une température douce et modérée, la prédominance constante des vents d'ouest, la fraîcheur des nuits contrastant avec la chaleur des jours; tels sont les principaux accidens météorologiques qui ont signalé le trimestre qui vient de finir. On s'est accordé généralement à reconnaître que le nombre des malades était moins considérable cette année que dans les années antérieures. Des douleurs de rhumatisme et de goutte, des embarras gastriques, des dysenteries bilieuses, des éruptions exanthématiques, sans caractère précis et sans gravité, voilà ce qu'on a pu observer de plus fréquent dans la capitale. Du reste, point d'épidémie marquée, point de maladies sérieuses, autres que celles qui s'observent dans toutes les saisons.

La variole qui réveilla tant de craintes, et donna lieu à tant de discussions, l'année dernière, n'a pas reparu cet été : cela répond suffisamment aux détracteurs incorrigibles de la vaccine, dont le nombre, au reste, devient chaque jour de plus en plus imperceptible.

Il faudrait être bien aveugle ou bien injuste pour ne pas convenir de l'amélioration sensible survenue dans la santé publique par suite du perfectionnement des moyens hygiéniques suivis avec persévérance pendant une longue suite d'années. Les esprits chagrins qui reprochent à la civilisation d'accroître le mal moral dans les sociétés ne pourront au moins lui contester l'avantage de diminuer les maux physiques; et puisque la santé est sans contredit la première source du bien être des individus, on conviendra sans doute, qu'en assainissant les localités malsaines, en éloignant les causes des maladies épidémiques, en perfectionnant les moyens de remédier aux affections les plus graves,

la civilisation rend encore quelques services à l'humanité. Mais revenons à notre sujet.

Quoique la constitution médicale dont nous nous occupons n'ait rien présenté d'affligeant, cependant un médecin distingué a cru y reconnaître un caractère particulier, et il en a fait l'objet d'un mémoire lu à l'Académie royale de médecine. Nous en avons dit un mot dans le compte rendu des séances de cette société ; mais c'est ici le lieu d'y revenir avec plus de détails.

Après avoir rappelé ce fait incontestable que les saisons exercent sur la production des maladies une influence qui en fait incessamment varier la fréquence et le siége, et que les maladies épidémiques changent souvent de caractère, et prennent un génie nouveau, M. Honoré a établi que les maladies actuelles, au lieu d'être inflammatoires comme l'ont été celles des vingt dernières années, et de réclamer les émissions sanguines et les antiphlogistiques, sont au contraire exaspérées par ce moyen, et exigent l'emploi du quinquina. Déjà il avait remarqué que les fièvres intermittentes avaient été précoces cette année, et que, dans les fièvres continues un état de souplesse et de moiteur de la peau contrastait avec les symptômes d'une vive irritation gastrique qui existaient d'autre part.

Deux cas de fièvre rémittente double tierce de mauvais caractère, et dans lesquels il eut le bonheur de prévenir la mort imminente par le quinquina, lui donnèrent l'éveil, et depuis, tant à l'hôpital Necker, que dans sa pratique particulière, il a eu l'occasion de voir beaucoup de cas qui, malgré les apparences d'une inflammation gastrique, était exaspérés par les saignées et les sangsues, et guérissaient au contraire par le quinquina.

M. Honoré a donné l'indication des malades reçus à l'hôpital Necker pendant les mois de juin, juillet et août, et il en résulte que plus d'un quart a exigé l'emploi du sulfate de quinine. Examinant ensuite quelle est la nature de ces maladies, il a trouvé que celles à type périodique sont des fièvres intermittentes et rémittentes, affectant presque toutes le type double tierce, les premières étant toutes bénignes, les secondes ayant au contraire un caractère insidieux, mais cédant les unes et les autres avec promptitude au quinquina. Celles qui sont continues paraissent sous la forme de fièvres inflammatoires, adynamiques ou ataxiques; et tandis que les saignées, tant générales que locales y sont nuisibles, le sulfate de quinine, au contraire, y réussit constamment.

La discussion qui s'est élevée au sein de l'Académie, à la suite de cette lecture, a fait restreindre dans de justes limites l'opinion de M. Honoré; mais elle a servi en même temps à prouver que les préparations de quinquina sont loin de mériter l'anathème que certains médecins ont lancé contre elles, et l'oubli dans lequel on s'efforce en vain de les faire tomber.

Nous ne parlerons, cette fois, des épidémies qui se manifestent dans nos provinces, que pour rappeler ce que nous avons dit sur l'apparition de la variole, dans les pays qu'elle avait épargnés l'année dernière, et pour renvoyer nos lecteurs à la note qui nous a été communiquée par M. Arnal, et que nous avons publiée dans notre N° XXII. Ils ont pu se convaincre par cette lecture que l'éruption varioloïde prend la même physionomie dans tous les pays, et est considérée par tous les hommes éclairés sous le même point de vue, c'est-à-dire sous un aspect entièrement favorable à la vaccine.

Nous voudrions pouvoir donner quelques détails sur l'épidémie qui ravage en ce moment une ville célèbre par son université ; nous voulons parler de Groningue. Mais le nombre des malades y est si considérable, et les médecins y sont si occupés qu'ils n'ont sans doute pu tracer encore l'histoire de la maladie. Tout ce que nous pouvons en dire, c'est que le quinquina paraît jouer un grand rôle dans le traitement, puisque les provisions de cette écorce ont été rapidement épuisées, et qu'on est obligé d'en faire venir des villes voisines.

Ce qui nous paraît digne de remarque, c'est que, malgré ce traitement, que quelques-uns de nos compatriotes ne manqueront pas d'appeler *incendiaire*, toutes les relations s'accordent à présenter la mortalité comme très-peu considérable, malgré le grand nombre de malades, et comme sévissant particulièrement sur ceux qui ne peuvent participer aux bienfaits du traitement, le nombre des médecins n'étant pas suffisant pour satisfaire à tous les besoins.

Les trois mois dont nous venons de tracer la constitution médicale ont offert en divers points des phénomènes météorologiques très-remarquables, dont nous ne devons pas nous occuper ici. Une innondation extraordinaire à Riom, une trombe d'eau à Carcassone, un météore lumineux en Espagne, et beaucoup d'autres phénomènes observés dans d'autres lieux ont été

rapportés par les journaux avec plus ou moins de détails. Si nous les rappelons ici, c'est pour faire connaître à nos lecteurs un projet, dont M. Morin, ingénieur des ponts et chaussées à Nevers, vient de publier le plan. Ce physicien se propose de prédire le temps une année d'avance, au moyen de combinaisons très-ingénieuses fondées sur l'observation des variations de l'atmosphère dans différens lieux à la fois. Pour cela il a établi des correspondances dans toutes les parties de l'Europe, et il prie en outre tous ceux qui pourraient s'intéresser à son projet de lui communiquer leurs observations. En connaissant ainsi la température, et les autres phénomènes météorologiques, tels que vents, pluie, orages, etc., qui auront lieu dans une année, dans différens pays, M. Morin essaira de prédire pour chaque pays, le temps qu'il fera l'année suivante.

Nous ne dirons rien du projet de M. Morin jusqu'à ce qu'il ait subi cette épreuve. Lui-même ne fait part de ses vues qu'avec une extrême réserve, et il sait mieux que personne que

Pour être approuvés
De semblables desseins veulent être achevés.

TOXICOLOGIE.

Du Poison américain nommé Woorara *ou* Wourali.

M. Brodie a consigné dans les Transactions philosophiques, et M. Orfila dans sa Toxicologie quelques expériences sur le poison nommé woorara. Les détails suivans, extraits de la relation d'un voyage récent de M. Waterton dans l'Amérique du Sud et aux Etats-Unis, nous ont paru bien plus positifs et plus curieux que tous ceux qu'on a publiés jusqu'à ce jour, sur cette espèce de poison.

Au fond des déserts de Demerary et de l'Essequebo, bien loin de tous les établissemens européens, il existe une tribu d'Indiens, connue sous le nom de Macouchi. Quoique tous les sauvages qui vivent entre le fleuve des Amazones et l'Orénoque fassent usage du wourali, les Macouchis savent lui donner un degré d'énergie particulier. On a beaucoup parlé des prodigieux effets de ce poison.

Quelques personnes ont soutenu qu'ils étaient presque instantanés, lorsqu'une portion quelconque en était introduite dans le sang. D'autres ont dit, au contraire, qu'ils n'avaient pas assez de force pour tuer un animal de la taille d'un homme. Les premiers ont eu le tort d'ajouter trop de confiance à des contes merveilleux; les seconds ont fait leurs expériences avec des poisons d'une qualité inférieure, ou n'ont pas eu assez de flèches empoisonnées.

Voici d'abord la manière de préparer le wourali :

Lorsque l'Indien veut préparer son poison, il commence par aller à la recherche d'une espèce de vigne qui croît dans ces déserts, et qu'on nomme wourali. C'est de cette vigne qu'il emprunte son nom, et c'est elle qui en forme le principal ingrédient. Il se procure ensuite une racine d'un goût très-amer, puis deux espèces de plantes bulbeuses qui contiennent un suc verdâtre et glutineux. Après cela, il parcourt la forêt pour avoir deux espèces de fourmis. Une de ces fourmis est noire et très-grosse, et sa piqûre est si venimeuse qu'elle donne la fièvre; l'autre est une petite fourmi rouge qui pique comme une aiguille, et qui place son nid sous la feuille d'un buisson. Il introduit aussi dans la composition une certaine quantité du plus fort poivre indien, qu'il cultive pour cela autour de sa cabane, et il y ajoute des dents pilées du serpent Labarri et du Connacouhi dont il fait provision; car, toutes les fois qu'il tue un serpent, il en arrache les dents pour les conserver. Ce mélange est ensuite placé sur le feu, et quand il commence à bouillir, l'Indien y verse une nouvelle infusion de la vigne nommée wourali, dans la proportion jugée nécessaire, et il enlève l'écume avec une feuille. Cette décoction est laissée sur le feu jusqu'au moment où elle prend l'aspect d'un sirop épais, d'une couleur d'un brun foncé. Quand elle est arrivée à cet état, on y trempe des flèches pour en éprouver la force. Lorsqu'elle a le degré de cuisson nécessaire, on la retire, et on la verse dans un petit vase de fabrication indienne qu'on recouvre de deux feuilles et d'un morceau de peau de daim attaché avec une corde. On place ce vase dans la partie la plus sèche de la hutte, et on le met de temps en temps sur le feu, pour empêcher les effets de l'humidité.

C'est dans cette composition qu'on trempe les flèches qu'on veut rendre empoisonnées.

Voyons maintenant comment agit le poison. L'animal qui en a été atteint tombe dans une espèce de sommeil léthargique, et la mort survient d'une manière si douce que le blessé ne paraît éprouver d'autre peine

que la douleur momentanée qu'il a ressenti lorsque le trait l'a pénétré.

Nous en essayâmes la force, dit M. Waterton, sur un chien de taille moyenne, et nous lui fîmes une blessure à la cuisse, afin qu'aucune partie vitale ne pût être atteinte. Au bout de trois ou quatre minutes, il commença à éprouver les effets du poison; il flairait tout ce qui était autour de lui sur le sol, et regardait fixement la partie blessée. Bientôt après il chancela; après quoi il se coucha pour ne plus se relever. Il aboya une fois sans paraître ressentir de douleurs; ses cris étaient faibles et sourds, et il ne tarda pas à perdre entièrement la faculté d'en proférer. Il plaça sa tête entre ses quatre pattes; puis, la soulevant un peu, il la laissa retomber de côté. Son œil devint fixe, et de temps en temps ses extrémités éprouvaient des mouvemens convulsifs. Lorsqu'il fut couché, tantôt les battemens de son cœur semblaient être arrêtés; et tantôt ils étaient forts et rapides; ces pulsations se prolongeaient encore quoique faiblement, lorsque déjà tous les autres organes paraissaient saisis par la mort.

Dans le cas que nous venons de citer, la vie parut encore lutter quelques instans contre la mort; mais dans celui que nous allons rapporter maintenant, l'animal mourut sans éprouver une seule convulsion, et sans faire entendre aucun cri, ni aucun gémissement. Cet animal était un Aï ou un Parresseux à trois doigts.

De tous les animaux, sans en excepter la tortue et le crapaud, le Paresseux, en apparence si mal conformé, est celui dont la vie est la plus tenace. Il vit encore long-temps après avoir reçu des blessures qui auraient immédiatement fait périr tout autre animal; et quand on voit un Paresseux blessé mortellement, il semble que la vie dispute à la mort chaque morceau de chair de son corps.

L'Aï fut blessé à la jambe, et déposé sur le sol à peu de distance d'une table. Il parvint à s'en rapprocher et se cramponna à un de ses pieds, comme s'il désirait y monter; mais ce fut son dernier effort. La vie se détruisait rapidement quoique insensiblement, et cet animal, organisé de manière à résister à la mort sous mille forme différentes, ne put résister au wourali. D'abord, une des jambes de devant lâcha prise, et tomba de côté sans mouvement; l'autre ne tarda pas à tomber de la même manière. Les deux jambes de devant ayant perdu leur force, tout son corps se courba, et il plaça sa tête entre ses pattes de derrière qui continuaient à adhérer à la table. Lorsque le poison eût atteint celles-ci, il glissa par terre, mais si doucement, que si vous eussiez ignoré qu'il avait été blessé par un trait empoisonné, vous n'auriez jamais cru qu'il était mourant. Sa bouche était fermée, et l'on n'y remarquait ni écume, ni salive; il n'y avait aucuns soubresauts des tendons, ni aucun trouble dans la respiration. Dix minutes après avoir reçu la blessure, il fit un mouvment; et, dans l'instant qui suivit, la dernière étincelle de vie s'échappa.

Voilà deux preuves incontestables des effets de ce terrible poison; la mort du chien et celle du Paresseux. Mais comme aucun de ces animaux n'était de forte dimension, il serait encore permis de douter de son action sur les animaux d'une taille plus considérable, sans le fait que nous allons rapporter.

Un gros bœuf, du poids de 900 à 1000 livres fut attaché à un pieu par une corde assez longue pour lui laisser la faculté d'aller et de venir. On tira trois flèches sur lui, dont deux percèrent transversalement ses naseaux.

Le poison agit au bout de quatre minutes. Comme s'il sentait qu'il allait tomber, le bœuf commença par se tenir ferme sur ses jambes, et il resta tranquille pendant environ quatorze minutes. Il se mit alors à flairer le sol, et fit un pas ou deux, chancela, s'affaissa sur la terre et resta étendu de côté. Son œil, qui était vif quelques minutes auparavant, devint fixe et sombre, et quoiqu'on approchât la main tout au près, comme pour le frapper, sa paupière ne faisait aucun mouvement.

Ses jambes éprouvaient des mouvemens convulsifs, et sa tête se soulevait involontairement de temps à autre. Sa respiration était pénible, et sa bouche remplie d'écume. Les soubresauts des tendons s'affaiblirent graduellement; les parties de derrière se paralysèrent, et, deux minutes après, sa tête et ses jambes de devant cessèrent de se mouvoir. Rien n'annonçait plus la présence de la vie que les battemens toujours plus faibles de son cœur. Vingt-cinq minutes après avoir reçu les blessures, il avait cessé d'exister. Sa viande était très-tendre et très-savoureuse à dîner.

Cette dernière circonstance de l'innocuité de la viande des animaux tués par le wourali est assez remarquable, et elle explique pourquoi les Indiens vont

à la chasse armés de traits ainsi empoisonnés, qu'ils lancent avec leur sarbacane jusqu'à trois cents pieds de haut. Quelquefois l'oiseau blessé reste d'abord dans l'arbre où il a été atteint, et, au bout de trois minutes il tombe au pied du chasseur. D'autres fois, il s'envole; mais il ne saurait aller loin; et quoique, en général, les convulsions et la mort n'arrivent qu'après trois minutes; cependant, il tombe immédiatement dans une stupeur qui se manifeste par la répugnance qu'il paraît éprouver à se mouvoir.

ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 26 septembre. (Section de médecine).

Asphixie par submersion.

M. *Andral* fils termine sa lecture sur l'Anatomie pathologique du foie.

M. *Bourgeois* lit une observation sur un noyé qu'il a rappelé à la vie. Ce médecin passait sur un des ponts de la Seine, lorsqu'il aperçut un jeune homme, qu'on venait de retirer de l'eau, suspendu par les pieds. Il accourut pour indiquer les dangers de cette position, et donner des secours à l'individu qu'on supposait mort. (Il était resté au moins 12 minutes dans l'eau.) Après beaucoup d'efforts pour se faire écouter des bateliers, et les persuader de l'urgence des secours à administrer, M. Bourgeois fit changer la position du corps, le fit envelopper dans une couverture de laine, pratiqua des frictions sèches, une insufflation légère avec sa bouche dans celle du malade, mit de l'ammoniaque sous son nez, pratiqua une saignée du bras qui ne donna pas de sang. Après une heure de soins infructueux, il s'écoula quelques gouttes de ce fluide par la veine, et l'écoulement augmentant peu à peu, il en sortit environ dix onces. Bientôt un bruissement sourd dans la poitrine annonça le rétablissement de l'action du cœur. La respiration se manifesta en même temps par un râle muqueux et une anhélation bruyante. Les mouvemens du cœur devinrent tumultueux et précipités; il se déclara tout à coup des mouvemens convulsifs extrêmement violens, avec des efforts extraordinaires que les assistans eurent beaucoup de peine à réprimer. Une nouvelle saignée fut pratiquée au milieu de cette agitation. Il survint une syncope, puis encore des mouvemens tétaniques suivis de nouvelles syncopes. Après cinq heures de soins ainsi dirigés, le malade étant tombé dans un état de coma profond fut transporté à l'hôpital de la Charité. Là, on appliqua des sangsues aux extrémités inférieures, des topiques froids sur le front, et on fit une nouvelle saignée le lendemain. Ce fut alors qu'il revint à lui complètement, et se trouva fort étonné de tout ce qui lui était arrivé depuis la veille. Cet individu est sorti quelques temps après parfaitement rétabli.

M. Bourgeois fait sur cette observation des réflexions touchant l'opportunité des moyens thérapeutiques employés, et s'élève contre cette coutume absurde de suspendre par les pieds les individus retirés de l'eau. Il voudrait que l'on affichât une défense expresse et concise de cette pratique le long de la rivière, et que l'autorité fît surveiller avec plus de soin cette partie de l'administration des secours publics.

M. *Villermé* dit que des instructions existent, et donne quelques explications sur la manière dont les secours sont administrés.

M. *Ségalas* pense que les frictions agissent, dans le cas d'asphixie par submersion, non seulement comme excitantes, mais encore comme servant à faciliter l'oxygénation du sang, car il est persuadé que cette oxygénation par le contact de l'air ne se fait pas seulement dans le poumon. Quant à l'insufflation, M. Ségalas rappèle les expériences récentes de M. Leroy, qui prouvent qu'on tue très-facilement les animaux en insufflant de l'air dans leurs poumons. Cette pratique doit donc n'être suivie qu'avec beaucoup de réserve.

M. *Gérardin* appèle l'attention de l'Académie sur un moyen très-efficace, suivant lui, et qu'on n'emploie pas assez souvent, dans ce cas, c'est l'action de la pile voltaïque. Il a vu des effets merveilleux du galvanisme sur des animaux asphixiés à dessein.

M. *Thillaye* déclare qu'il a fait avec Nysten une foule d'expériences pour ranimer, au moyen du galvanisme les animaux asphixiés par submersion, et qu'il a toujours vu qu'il était impossible de les rappeler à la vie, lorsqu'ils avaient été deux minutes ou deux minutes et demie dans l'eau.

M. *Gérardin* assure qu'il a obtenu des résultats tout à fait contraires, conjointement avec M. Amussat, après une minute et demie de submersion.

M. *Amussat* demande à donner des explications.

M. *Léveillé* réclame l'exécution de l'article.... du réglement (1).

(1) D'après cet article, les membres titulaires, hono-

M. *Bally* insiste fortement pour que la parole soit accordée à M. Amussat. — L'académie l'accorde à l'unanimité.

M. *Amussat* dit avoir fait un grand nombre d'expériences dans lesquelles il a vu constamment des animaux être rappelés à la vie par le galvanisme, après une minute et demie de submersion.

M. *Bally* fait remarquer la différence de durée de la submersion indiquée par M. Amussat et M. Thillaye.

M. *Ségalas* cherche à concilier les opinions en disant que la différence des résultats tient à la différence des animaux. Les cabiais meurent au bout de deux minutes et même moins. Les chiens résistent plus long-temps. D'ailleurs, M. Leroy d'Etioles, a indiqué la manière dont il fallait en quelques sorte administrer le galvanisme; il faut diriger le courant sur les nerfs diaphragmatiques.

M. *Moreau* demande qu'il soit formé une Commission pour répéter les expériences. — Cette demande, sur la proposition de M. Renauldin, est renvoyée à une séance générale.

Séances générales des 19 septembre et 3 octobre.

Legs de Moreau, *de la Sarthe*.

Voici l'article du testament de feu Moreau de la Sarthe, qui est l'objet des délibérations de l'Académie.

« Je veux que mes livres de médecine soient » donnés, par concours et comme prix, à celui » des Élèves qui, d'après l'avis d'une Commission » formée dans l'Académie royale, aura montré le » plus de savoir dans la littérature et la philoso» phie médicales. »

L'Académie ayant accepté ce legs, a nommé une commission dont le rapporteur, M. *Double*, après avoir payé un juste tribut de reconnaissance à la mémoire de Moreau, a proposé un mode de concours dont les conditions ont été déterminées en douze articles. La commission avait dû chercher à concilier, autant que possible, l'avantage de la science avec le vœu non équivoque du testateur. Craignant, d'un côté, de ne pas obtenir de simples élèves un travail digne de l'Académie, de l'autre, forcé de s'en tenir a la lettre du testament, elle proposait comme dispositions fondamentales du concours, 1°. de considérer comme élèves tous ceux qui avaient pu assister aux leçons de M. Moreau, c'est-à-dire qui avaient été inscrits sur les registres de la faculté de Paris, depuis l'année 1814 jusqu'à ce jour; 2°. de s'écarter des formes ordinaires des concours académiques, et d'exiger des compétiteurs deux épreuves, savoir : une dissertation imprimée et une argumentation verbale et réciproque sur chaque dissertation.

Les conclusions du rapport furent imprimées, et soumises à la discussion dans la séance extraordinaire du 19 septembre.

MM. *Léveillé*, *Thillaye*, *Villeneuve* commencèrent la discussion. Ce dernier, dans un discours écrit, s'attacha surtout à préciser le sens des dispositions testamentaires de Moreau, et à signaler les inconvéniens de l'extension arbitraire donnée au mot *élèves* par la commission. D'après cet article, dit-il, une foule de docteurs, reçus, même avant le professorat de Moreau (sa nomination est du 19 août 1815), seraient aptes à concourir. Ainsi, étudiants, candidats, docteurs, agrégés, professeurs même, se trouveraient étrangement confondus, et pourraient également prétendre à l'héritage de notre collègue. Delà, la presque certitude que cet héritage ne reviendrait point à un élève. Et, dans le cas même où ce serait un élève qui sortirait victorieux, il en résulterait toujours la violation des intentions de Moreau, qui bien certainement n'a voulu qu'un concours d'élèves. Je pense donc, continue M. Villeneuve, que l'Académie est dans l'obligation, et par la loi, et par sa conscience, de n'admettre d'autres concurrens que ceux voulus par le testateur. Je dis par la loi, parce que tout élève, l'extrait du testament de Moreau à la main, pourrait légalement en demander et en obtenir l'exécution littérale. Je dis par la conscience de l'Académie, parce qu'il n'est aucun de ses membres qui ne partage ce pieux respect de tous les

raires et associés ont seuls le droit de parler; mais l'Académie ayant senti de bonne heure combien il serait injuste d'exclure les membres *adjoints* de toute participation à ses discussions, a laissé tomber l'article en désuétude, et il n'avait pas encore été invoqué, du moins dans la section de médecine, quoiqu'il n'y ait pas de séance ou quelque adjoint ne prenne la parole. On a été généralement surpris que M. Léveillé en ait réclamé l'exécution au milieu d'une discussion toute scientifique, et lorsqu'il s'agissait d'éclaircir un point de fait aussi important. Au reste, l'improbation unanime de l'Académie, a dû prouver à M. Léveillé qu'elle serait plutôt disposée à modifier son réglement qu'à se priver des lumières de ses membres adjoints.

temps et de tous les lieux pour les volontés de ceux qui ne sont plus.

M. *Double* déclare, qu'après de nouvelles réflexions, la Commission avait déjà pensé à modifier cet article du rapport; toute disposition testamentaire n'étant exécutoire qu'au moment de la mort du testateur, il se propose, lors de la discussion des articles, de ne reconnaître comme élèves que ceux qui étaient inscrits comme tels, à l'époque de la mort de Moreau (13 juin 1826), non-seulement dans la Faculté de Paris, mais encore dans les toutes autres écoles du royaume, et même des pays étrangers, où les lois permettent aux Français d'hériter des nationaux. La discussion s'établit ensuite sur le mode même du concours proposé.

MM. *Ferrus*, *Breschet*, *Marc*, *Esquirol*, *Husson* combattent le projet de la Commission, et soutiennent qu'il n'est ni dans les attributions, ni dans les convenances académiques d'appeler des élèves à un concours oral et à une argumentation essentillement scolastique. Moreau a laissé l'Académie entièrement maîtresse de déterminer le mode du concours; l'Académie ne doit pas sortir des limites qui lui sont prescrites par l'usage. Elle doit demander aux élèves des mémoires manuscrits, et donner le prix au meilleur de ces mémoires. Par là, elle ne se transformera pas en école; par là elle sera sûre d'obtenir et de couronner nn bon ouvrage, qui restera dans la science. Que restera-t-il au contraire, de dissertations faites à la hâte et d'argumentations verbales entre les élèves qui ont dû consacrer la majeure partie du temps de leurs études aux dissections des amphithéâtres et à la clinique des hôpitaux? M. Husson demande en outre dans quelle Académie il a jamais été établi un concours comme celui qu'on propose aujourd'hui?

M. *Double* demande à son tour quelle Académie s'est jamais trouvée précisément dans la même circonstance où se trouve l'Académie de Médecine. Si Moreau avait voulu instituer un concours académique, il aurait tout simplement légué sa bibliothèque à l'auteur du meilleur Mémoire sur la philosophie et la littérature médicales; mais il a voulu un concours d'élèves; et, pour s'assurer du savoir d'un élève, quel autre moyen que de l'entendre argumenter lui-même? Si l'on ne demande que des mémoires, quelle garantie aura-t-on que l'élève qui présentera un ouvrage en est véritablement l'auteur? L'intérêt sordide viendra se mêler à une affaire qui doit être toute de science et d'émulation. Le vœu de Moreau sera trompé, et l'Académie prise pour dupe, puisqu'elle n'aura aucun moyen de constater la capacité ré le de l'élève couronné, qui, probablement, n'aura fait que prêter son nom.

La clôture de la discussion générale est prononcée.

On passe à la discussion des articles, et l'on adopte successivement les deux suivans, en intervertissant l'ordre suivi par la Commission.

ARTICLE Ier. Un concours public est ouvert au sein de l'Académie, en exécution du testament de feu le docteur Moreau, de la Sarthe.

ARTICLE II. Le concours roulera exclusivement sur des questions de littérature et de philosophie médicales.

Dans la séance du 3 octobre, la discussion a été reprise. L'article cinq du rapport, devenu le troisième dans l'ordre de la délibération, est ainsi conçu:

ARTICLE III. Le concours se composera de deux exercices, savoir: d'une dissertation imprimée sur une question tirée au sort par chaque concurrent, et de l'argumentation mutuelle et réciproque de MM. les compétiteurs, sur le sujet de chacune de ces dissertations isolément.

M. *Breschet* combat cet article pour plusieurs raisons: Quand des jeunes gens instruits, dit-il, se présentent à un concours oral, c'est pour obtenir une place qui fixe leur sort. Ils veulent entrer dans les hôpitaux ou dans la Faculté, et c'est en faveur de ces chances favorables qu'ils consentent à courir les chances périlleuses d'un concours public. Mais ici ils n'ont rien à espérer: le vainqueur n'obtiendra qu'une récompense passagère, les vaincus auront risqué leur réputation en pure perte. Les élèves instruits ne se présenteront pas, et le concours sera abandonné aux plus faibles. D'ailleurs, la littérature médicale se compose de recherches bibliographiques et de dates, comment pourra-t-on argumenter sur un sujet de cette nature? M. Breschet pense que l'argumentation est impossible.

M. *Marc* partage l'opinion du préopinant: il pense qu'aucun élève ne voudra hasarder les frais d'impression d'une thèse qui, pour peu qu'elle soit étendue, deviendra très-dispendieuse. Il demande qu'est-ce qu'il restera d'une argumentation orale, et vote pour un concours académique, par la raison que: *verba volant, scripta manent*.

M. *Honoré* soutient le mode proposé par la Commission. Il rappelle que Moreau était professeur de littérature médicale: accoutumé à parler à des élèves, il a voulu les encourager. Il a voulu établir un concours exclusivement pour eux, sans s'informer s'il en restera quelque chose ou s'il n'en restera rien. Or, si l'on supprime l'argumentation, il est impossible de s'assurer que le concours aura lieu entre des élèves.

M. *Ollivier* partage l'avis du préopinant, sur la né-

cessité d'une épreuve pour s'assurer de la capacité des élèves : mais le mode proposé par la Commission lui paraît vicieux. Il est probable que, dans le nombre de questions proposées, il s'en trouvera de plus difficiles les unes que les autres; il est fort possible aussi qu'un élève argumente bien sur un point, tandis qu'il serait incapable de répondre sur tel autre. Il propose de substituer aux thèses une ou plusieurs questions, les mêmes pour tous, et qui seraient traitées par écrit dans un endroit clos et dans l'espace de huit ou dix heures. Les concurrens pourraient s'argumenter ensuite réciproquement sur leurs compositions.

MM. *Baron et Gimelle* regardent cette épreuve comme impossible ; il n'en résulterait qu'un concours sans éclat et sans dignité.

M. *Ferrus* demande quels seront les élèves qui quitteront leur province et entreprendront des voyages, pour venir s'exposer aux chances périlleuses d'un concours tel que le propose la commission. Si l'Académie ne veut pas s'en tenir aux usages académiques purement et simplement, elle pourrait combiner alors le concours par mémoires manuscrits, avec la question écrite spontanément.

M. *Maingault* propose d'inviter les concurrens à envoyer un mémoire comme dans les concours académiques, et ensuite d'appeler les auteurs des meilleurs mémoires, pour s'argumenter réciproquement.

M. *Renauldin* s'oppose à toute argumentation. L'Académie ne peut adopter ce genre de concours; d'ailleurs, dit-il, ne faudrait-il pas une autorisation du gouvernement pour appeler des élèves au milieu de vous et faire ainsi une école de l'Académie ?

M. *Esquirol* dit qu'il est impossible de poser plusieurs questions sur la littérature et la philosophie médicales. Il demande qui osera, parmi les membres de l'Académie, se charger de composer vingt, trente questions, et peut-être davantage sur un pareil sujet.

M. *Chomel* établit de nouveau que Moreau a voulu récompenser des élèves ; que le mode proposé par la Commission leur laisse la faculté de faire composer leurs thèses par d'autres, et il appuie la proposition de M. Ollivier.

M. *Double* résume les objections et les propositions qui ont été faites. Il remarque que la discussion qui vient d'avoir lieu est le tableau de celle qui s'est élevée au sein de la commission, et répond successivement à toutes les objections. On a dit que ce n'est pas à une Académie à proposer un concours oral. Mais nous nous trouvons ici dans des circonstances particulières. Moreau, qui possédait toutes ses facultés, au moment où il a fait son testament, qui avait professé la littérature et la philosophie médicales, aurait adopté une rédaction bien différente s'il avait voulu établir un concours académique. Il a demandé un concours entre des élèves et non pas entre des ouvrages. On a demandé comment il serait possible de juger entre des concurrens qui ne traiteraient pas la même question ; mais cette difficulté se présente tous les jours. N'assigne-t-on pas les rangs entre des médecins qui se sont occupés de matières toutes différentes ? Les prix décennaux, les prix Monthyon n'ont-ils pas offert la même difficulté ? On a parlé de la difficulté des voyages ; mais c'est un inconvénient qui tient à la nature des choses ; c'est un malheur pour ceux qui seront exclus du concours par leur position. On peut dire la même chose sur les frais d'impression : ce sont des chances qu'il faut subir dans toutes les affaires humaines.

Quand à la difficulté des questions, elle n'est nullement réelle. Combien de points à éclaircir, à développer, à comparer dans l'histoire de la médecine? Prenez la découverte de la circulation du sang, des vaisseaux lymphatiques, de la vaccine; remontez aux innombrables systèmes de toutes les époques, et vous verrez s'il n'y a pas assez de questions à poser. On objecte que la littérature ne se compose que de dates ; ce n'est pas ainsi qu'il faut la considérer. La littérature n'est point la bibliographie. La Harpe, Mme de Staël, et tous ceux qui ont fait l'histoire de la littérature se sont-ils bornés a transcrire des dates?

M. *Moreau* rappelle la proposition de M. Ollivier.

M. *Double* passe à l'examen de cette proposition qui avait été faite dans le sein de la Commission, et qui a été repoussée comme inadmissible, et d'une exécution impossible; il persiste dans le projet de la Commission.

M. *le Président* va mettre l'article aux voix.

M. *Roux* réclame vivement en faveur de la proposition de M. Maingault; il est impossible, dit-il, qu'on vienne de Lyon, de Bordeaux, de Montpellier, pour se présenter comme candidat ; il faut demander d'abord un mémoire manuscrit : on demandera ensuite aux auteurs une composition improvisée. Je réclame formellement la priorité pour l'amendement de M. Maingault.

M. *Double* observe que les propositions faites changent totalement l'article de la Commission, et demande qu'on le mette aux voix.

M. *Moreau* insiste en faveur de la propositon de M. Ollivier, qui, dit-il, sert de complément au projet de la Commission, le simplifie et le corrobore.

M. *le Président* met aux voix l'article de la Commission, tel qu'il est transcrit ci-dessus. L'article est adopté. La discussion sera continuée dans une autre séance.

Bézoard humain.

Dans la même séance, l'Académie a entendu un rapport de M. Caventou, sur un bezoard humain envoyé avec l'histoire des symptômes auxquels il a donné lieu, par M. Colombot, membre correspondant de l'Académie à Chaumont. Après avoir donné les principaux détails de cette observation, et l'analyse du bezoard, M. Caventou a conclu à ce qu'il fût adressé des remerciemens à l'auteur, et à ce que son observation fût envoyée au comité de rédaction pour être insérée, s'il y a lieu, dans le recueil des mémoires de l'Académie. Ces conclusions ont été adoptées.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

Nº XXIX. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Octobre 1826.

On s'abonne
Rue Feydeau,
nº 22.
Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction
du
Dr. MIQUEL.
6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'une névrose de la respiration, guérie par l'usage des anti-spasmodiques unis aux anti-périodiques.

Communiquée à l'Athénée de médecine, par le docteur ROYER, médecin à Montfermeil.

Mme C***, âgée de 35 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, élevée à la campagne, réglée à 15 ans, mariée à 18, a eu cinq enfans; les quatre premiers, à deux ans et demi l'un de l'autre; le cinquième après sept ans. Cette femme, qui n'eut dans son enfance aucune maladie grave, si on en excepte la variole, n'éprouva pas le moindre accident au moment de la puberté. Ce ne fut qu'à l'instant de sa première couche, ou plutôt pendant les quinze premiers jours qui suivirent l'acouchement, qu'elle commença à s'apercevoir d'une dyspnée fort incommode, mais de peu de durée, et qui cessa spontanément. De temps en temps cet accident reparut avec plus ou moins d'intensité, notamment à la suite des règles et pendant l'écoulement des lochies, qui suivit les quatre premiers accouchemens. Jusqu'à ce moment les accidens avaient été modérés, et la malade, qui en connaissait l'issue, les supportait avec courage. Cependant, devenus plus fréquens et plus inquiétans, un médecin fut consulté, et conseilla des sangsues à l'épigastre, l'ipécacuanha à dose émétique et une infusion d'hyssope. Quelque temps après je fus mandé pour donner mes soins à la malade. Frappé d'abord de la coïncidence qui existait entre l'époque des règles et l'état spasmodique de la poitrine, je fis appliquer des sangsues à la vulve, je conseillai l'usage répété de pédiluves sinapisés et une tisane anti-spasmodique. Ces moyens ne furent pas plus efficaces que le traitement précédent, et, dans l'espace de sept ans qui sépara les deux dernières couches, la malade n'éprouva de soulagement marqué qu'à la suite d'une saignée de pied, qui lui procura un calme assez durable. Mais au bout de quelque temps, et sans cause apparente, la maladie se montra de nouveau, les accès reparurent plusieurs fois par mois, et durèrent jusqu'à vingt-quatre heures de suite.

Voyant échouer tous les moyens que l'art conseille en pareil cas, je fis part à Mme C*** de l'idée qu'une nouvelle grossesse pourrait améliorer sa position. Suivit-elle ou non mon conseil? j'ignore jusqu'à quel point il contribua à l'événement; mais peu de temps après elle devint grosse.

Pendant le durée de la gestation, de l'accouchement et de l'allaitement, qui comprend une espace de trois ans et un mois, il ne se manifesta aucun symptôme du côté des organes de la respiration; il faut pourtant en excepter la première quinzaine qui suivit l'accouchement, pendant laquelle la malade éprouva par fois ce qu'elle appelait son étouffement; mais ce moment, une fois passé, elle jouit constamment d'une santé parfaite et acquit même de l'embonpoint, quoique les règles eussent reparu treize mois après l'accouchement.

A peine l'enfant fut-il sevré, que les accidens nerveux devinrent plus fréquens et plus intenses; je fus mandé près de la malade, qui était en proie aux symtômes suivans :

Tous les deux ou trois jours, vers quatre heures du matin, sans cause connue, et à l'instant du sommeil le plus paisible, Mme C*** était réveillée tout-à-coup par une dyspnée considérable avec douleur sous-sternale et sifflement crépitant dans la trachée artère et les premières divisions des bronches; la respiration, courte et précipitée, n'admettait qu'un très-petit volume d'air qui n'arrivait que jusqu'au tissu parenchymateux du poumon. Bientôt la difficulté de respirer obligeait la malade à se précipiter à bas de son lit, et ce n'était que la tête fortement penchée en avant, le corps entiè-

rement fléchi, qu'elle échappait à la suffocation dont elle était sans cesse menacée. Tous les appareils organiques participaient à cet effrayant bouleversement; les battemens du cœur et du pouls étaient précipités, irréguliers, et même intermittens; l'estomac, en convulsion, repoussait jusqu'à la dernière goutte des mucosités qu'il contenait; la face était animée, les yeux brillans, la peau brûlante et par fois humide; au bout de douze, quinze ou vingt-quatre heures ces symptômes disparaissaient subitement, les fonctions rentraient dans l'ordre, l'appétit et le sommeil étaient rendus à l'état primitif, et la malade, revenue en quelque sorte des portes du tombeau, ne conservait de tout ce cortège de douleurs qu'un peu de lassitude dans les membres.

Désespéré de n'avoir obtenu aucun résultat satisfaisant de l'usage des calmans et des dérivatifs les plus énergiques, et fondant mon espoir sur la périodicité, et surtout sur l'état de calme qui partageait les accès, je tentai l'emploi des antispasmodiques unis aux antipériodiques. Je prescrivis, en conséquence, trente-six pilules contenant chacune un grain de sulfate de quinine et un dix-huitième de grain de musc, à prendre à la dose de trois par jour dans l'intervalle des accès. Au bout de quatre jours les accidens étaient tellement diminués que la malade, qui avait beaucoup de répugnance pour l'odeur du musc, discontinua l'usage de ce médicament; cependant, tourmentée par une douleur sur-orbitaire, de la nature de celle qu'on appelle clou hystérique, elle consentit à achever le reste de ses pilules, et depuis cet instant, c'est-à-dire depuis plus de deux mois, elle n'a éprouvé aucun nouvel accident.

Réflexions.

La première et la plus importante sans doute, porte sur la question de savoir si la malade est radicalement guérie, et le temps seul peut en donner la solution; ce que je puis affirmer, c'est que la maladie, dont les accès se répétaient tous les deux ou trois jours, a complètement disparu depuis l'usage du moyen indiqué; les règles ont continué sans accident, et rien n'annonce, pour cette fois, que la guérison soit due à une grossesse commençante.

Comme la plupart des névroses de la respiration, cette maladie, qui a la plus grande analogie avec l'asthme convulsif, paraît être symptomatique d'un état particulier des organes de la génération; en effet, au début, les accès se sont manifestés immédiatement après le temps de la menstruation ou pendant la première quinzaine qui suivait l'accouchement; ils n'ont jamais eu lieu avant la première apparition des règles, ce n'est que lorsque la vitalité de l'utérus a été mise en action par un premier accouchement que la malade a été forcée à y prêter quelque attention. Cette réaction des organes de la génération chez la femme, sur les divers appareils organiques, se joint aux lésions symptomatiques, déjà si nombreuses, qu'entraînent les anomalies menstruelles, certains accouchemens, l'avortement, les pertes utérines, etc., à la suite desquels nous voyons si souvent se déclarer des céphalalgies, des gastralgies, des paralysies partielles, l'aberration des organes des sens, etc., et semble prêter une nouvelle force à cet axiome connu: « *Propter uterum mulier est id quod est.* » Enfin, une dernière réflexion qui se déduit de cette observation, c'est qu'on peut, par analogie, tenter l'usage des antispasmodiques unis aux antipériodiques dans le traitement des névralgies, ou au moins dans celui de quelques névroses.

Extrait du rapport fait sur l'observation qui précède, par M. Jacob Bouchenel..... Quel nom doit-on donner à la maladie décrite par M. Royer? L'auteur lui-même reste sous le poids de cette difficulté; il la classe dans les névroses sans lui donner de caractère spécial; il lui trouve beaucoup d'analogie avec l'asthme convulsif, et cependant la croit dépendante d'un état particulier des organes de la génération. Je donne en ce moment des soins à une dame dont l'affection a de nombreux rapports avec celle qui est présentée par M. Royer; elle revient par accès réguliers plus ou moins éloignés. Cette dame a été traitée, dans les premiers momens, pour une phlegmasie aiguë de la poitrine, puis pour un catarrhe pulmonaire; plus tard, pour un empoisonnement; une autre fois, pour une asphixie par le gaz acide carbonique; à une autre époque, et par un praticien répandu dans la société, pour une phthisie pulmonaire au premier degré; enfin, pour un asthme et pour une crampe de poitrine. Les différens accès que j'ai vus ont présenté les caractères suivans: anorexie, toux sèche; légers malaises généraux au milieu desquels survient tout-à-coup une forte oppression accompagnée d'une agitation violente et d'un bruit râlant de la respiration. La malade ne tousse plus alors; elle ne peut articuler des sons par la diffi-

culté de respirer ; elle conserve ses fonctions intellectuelles ; elle a le sentiment prononcé d'une fin prochaine (ce qui augmente le trouble de cette scène déjà fort affligeante) : son visage pâlit ; son pouls est d'autant plus petit, concentré et fréquent, que la suffocation est plus grande. Cet état s'améliore un instant, puis la toux sèche revient avec une fréquence extrême, la respiration reste gênée, sifflante ; le stéthoscope ne fait entendre que ce râle qui est perceptible aux sens dans les exacerbations ; et la santé se rétablit en une quinzaine de jours.

La malade subissait, dans le principe de cette affection, un traitement compliqué ; elle prenait une grande quantité de médicamens antispasmodiques, et ses accès duraient cinq, six et huit semaines ; maintenant qu'ils sont combattus par les antiphlogistiques largement employés, ils ne durent qu'une semaine ou deux, en y comprenant la convalescence, et les intervalles sont caractérisés par un état de santé beaucoup plus complet.

Mais je laisse cette digression un peu longue, et reviens à la nature de la maladie qui fait le sujet de l'observation de M. Royer, et qu'il range parmi les névroses. On remarque dans les souffrances de la malade des symptômes qui ne sont rien moins que ceux d'une névrose, tels que : visage animé, yeux brillans, peau brûlante ; pouls fréquent, irrégulier et intermittent (1). Serait-ce la périodicité qui prouverait en faveur de l'état nerveux ? Il n'est pas rare de rencontrer les affections les plus inflammatoires sous ce type (2) ; j'ai vu une hydropéricarde revêtir ce caractère (3). Enfin, quoique les antiphlogistiques n'aient point eu un succès complet, on ne peut être autorisé pour cela à en rejeter la nature inflammatoire. La maladie dont j'ai rapporté succinctement l'histoire était accompagnée de symptômes généraux annonçant la faiblesse ; elle offrait, dans son symptôme principal, la difficulté de la respiration, des améliorations et des exacerbations successives, phénomènes qui ont plus de rapport avec l'état nerveux ; néanmoins une expérience longue et fâcheuse pour la malade a prouvé que les saignées étaient les seuls moyens propres à consolider le soulagement (1).

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Tubercules. — Anatomie pathologique. — Organe de la parole. — Inoculation syphilitique.

SEPTEMBRE.

— La grande question des tubercules, qui produisent l'immense majorité des phthisies pulmonaires, est encore loin d'être suffisamment éclaircie. Bayle et Laennec veulent absolument que ce soient des tissus morbides particuliers ; M. Broussais n'y voit que le produit d'une bronchite, et M. Andral les regarde comme une sécrétion morbide ; M. Cruveilhier revendique cette dernière idée dans la *Nouvelle Bibliothèque*, et donne une nouvelle théorie de la formation de ces corps, fondée sur quelques expériences. Ce médecin, après avoir injecté du mercure dans l'artère fémorale d'un chien, s'aperçut en disséquant la cuisse de cet animal que les parties molles étaient remplies de tubercules miliaires, parfaitement réguliers, formés par une matière caséiforme, au centre de laquelle était un globule infiniment petit de mercure. Il fit la même injection dans la trachée artère de plusieurs autres chiens ; le premier mourut deux jours après l'injection ; le second fut sacrifié douze jours après ; le troisième dépérit à la manière des phthisiques, et mourut au bout d'un mois. Dans tous, M. Cruveilhier observa des concrétions tuberculeuses : dans le dernier, surtout, les poumons étaient farcis d'un grand nombre de tubercules, dont les uns étaient isolés, les autres agglomérés ; ils avaient tous les caractères physiques des tubercules miliaires, et contenaient chacun un globule de mercure dans leur centre.

« Comme toutes nos recherches, ajoute M. Cruveilhier, doivent, autant que possible, se rattacher à

(1) Depuis quand le visage animé, les yeux brillans, l'irrégularité et l'intermittence du pouls, ne sont-ils plus des signes d'un état nerveux ? (*Note du R.*)

(2) M. Jacob se trompe : rien n'est, au contraire, plus rare qu'une inflammation périodique, et rien n'est plus commun qu'une névrose de cette espèce. (*N. du R.*)

(3) Une hydropéricarde est-elle une maladie inflammatoire ? et, dans tous les cas, est-elle si facile à reconnaître que M. Jacob ait pu la voir paraître et disparaître d'une manière assez évidente, pour constater son caractère périodique ? (*N. du R.*)

(4) Notez que les accès durent encore *une semaine ou deux*. (*N. du R.*)

un but pratique, je le demande, qu'aurait fait le traitement antiphlogistique et toutes les médications imaginables sur nos animaux malades? L'expulsion des globules de mercure, voilà la seule médication rationnelle. Que de causes mécaniques attirées avec l'air dans les poumons! que de causes humorales introduites dans le torrent de la circulation, et déposées sur le poumon, que nous pouvons considérer comme une filière que tout le sang doit traverser, et qui attire ou retient tous les corps hétérogènes!....... Certes, il y a autre chose dans les tubercules pulmonaires qu'un catarrhe ou qu'une pneumonie chronique; tous les jours, en effet, nous voyons des catarrhes pulmonaires persister douze ou quinze ans, des pneumonies durer plusieurs mois et même plusieurs années, sans laisser après eux aucun tubercule, tandis que, à la première invasion de la toux, tel malheureux jeune homme est frappé d'une phthisie tuberculeuse mortelle. Cette autre chose serait-elle l'innéité, l'hérédité, la diathèse, les vices tuberculeux, scropuleux et autres causes occultes? serait-elle seulement le siége différent de l'inflammation, qui occuperait la surface interne des vésicules du poumon, pour les tubercules, la surface interne des vacuoles ou locules des ganglions lymphatiques pour les tubercules de ces ganglions, etc.? »

Ce n'est pas moi, c'est M. Cruveilhier qui ajoute cet *et cetera*, ce qui prouve qu'il est dans le doute. Cependant, il penche évidemment pour la différence seule du siége de l'inflammation, et tâche même de prouver que c'est elle qui produit des tubercules, lorsqu'elle est bornée à la surface interne des vésicules pulmonaires, tandis que la pneumonie n'est que l'inflammation des vaisseaux sanguins qui rampent sur les parois de ces mêmes vésicules. Cela est certainement bien subtil. Des vésicules d'une petitesse et d'une ténuité extrêmes pourraient donc s'enflammer isolément à l'intérieur ou à l'extérieur. En dehors serait l'inflammation pneumonique, en dedans serait l'inflammation tuberculeuse. Mais alors, cette dernière serait-elle autre chose que l'extension ou le prolongement de la bronchite?

Je suis fâché que M. Cruveilhier range l'innéité, l'hérédité, les vices scrophuleux, etc., parmi les causes occultes; et qu'il ajoute que ces causes *métaphysiques* disparaîtront de la médecine, à mesure que l'anatomie pathologique fera des progrès. Personne moins que moi n'aime à transporter la métaphysique dans la médecine; mais si l'innéité, l'hérédité, etc., sont des causes *métaphysiques*, je crois fermement à cette métaphysique là. Que les enfans reçoivent de leurs parens une organisation différente. Que tel naisse avec un poumon qui fabriquera infailliblement des tubercules, tel autre avec une peau qui sera rongée de dartres, un troisième avec un cœur qui deviendra anévrysmatique, un quatrième avec un cerveau qui sera frappé de folie ou d'apoplexie, etc., etc., cela est sans doute pénible à penser; mais cela est bien plus vrai, plus évident et beaucoup moins métaphysique que l'existence isolée de deux inflammations sur une membrane imperceptible, qui leur servirait de mur mitoyen.

— Certes, l'anatomie pathologique a rendu et rend encore assez de services à la médecine pour mériter toute notre attention; mais, outre son insuffisance dans un grand nombre de cas, elle offre encore assez d'erreurs pour exciter notre défiance. M. Gall a placé le siége de l'organe de la parole dans les lobules antérieurs du cerveau. MM. Lallemand, Rostan, Bouillaud ont confirmé par des faits d'anatomie pathologique, qu'en effet, la lésion de ces lobules par l'inflammation, la suppuration, le ramollissement, etc., entraînait la perte de la parole. Eh bien! M. Cruveilhier, si confiant dans l'anatomie pathologique, a vu les mêmes lésions ne pas entraîner les mêmes effets; et M. Paillard rapporte, dans la *Revue*, quatre observations tout-à-fait contraires à celles des auteurs cités plus haut. Voici l'autopsie du quatrième malade. « Le lobe gauche du cerveau était entièrement en détritus; les substances grises et blanches remplies de caillots sanguins, confondues, ramollies dans l'espace de plus d'un pouce de profondeur. Le lobe droit était aussi malade; la substance grise était contuse, ramollie, et mêlée avec des caillots de sang épanché; la substance blanche de ce côté était saine quoique injectée, etc. » Malgré la lésion des deux lobules antérieurs, cet individu n'a cessé d'articuler parfaitement bien les sons jusqu'à son dernier moment.

M. Paillard conclut de ces quatre observations que les lobules antérieurs du cerveau ne sont point le siége de la faculté d'articuler les sons. Voilà quelle est la certitude de l'anatomie pathologique.

— On se rappèle la malheureuse expérience que nous avons rapportée, les premiers, dans la *Gazette de Santé* du 3 décembre 1823, concernant l'inoculation de la syphilis tentée sur eux-mêmes par trois étudians en

médecine, avec un succès qui fut fatal à l'un d'eux. Ceux qui ont décidé dans leur cabinet, et qui soutiennent dans leurs livres que le virus syphilitique n'existe pas ont décliné l'autorité de ce fait, et ont été jusqu'à le nier, malgré son éclatante publicité. En voici aujourd'hui de nouveaux qu'ils pourront expliquer d'après leurs systèmes, s'ils n'aiment mieux les nier, ce qui est beaucoup plus commode. M. Ribes publie, dans les *Archives*, des essais curieux faits par Percy, pour obtenir la guérison des syphilis invétérées. Ce célèbre chirurgien proposa, dans ce but, en 1778, et d'après ses propres expériences sur l'homme et les animaux, l'inoculation artificielle du virus syphilitique. « Il faudrait, dit-il, pour disposer une syphilis chronique à être combattue efficacement, la rendre aiguë; il faudrait la revivifier, lui restituer son premier caractère; il faudrait, en un mot, la renouveller. Mais le moyen d'y réussir? J'hésite, j'ose à peine articuler celui que *j'ai mis en usage*. Une nouvelle invasion de cette maladie, l'introduction d'un nouveau virus, l'inoculation syphilitique, puisqu'il faut le dire, voilà celui que je crois seul capable de remplir cet objet. »

Ce que Percy proposait, il l'avait déjà exécuté plusieurs fois avec succès, et il était même parvenu à inoculer le virus syphilitique, desséché et conservé pendant assez long-temps.

M. Ribes cite après cela une note de M. Cullerier qui, en 1812, a parfaitement réussi à inoculer le virus syphilitique sur deux individus, au moyen de piqûres faites derrière le gland, et qui, en 1817, a été témoin, avec MM. Demangeon, Gardien et Capuron, envoyés par le Cercle médical de Paris, des essais faits par M. Luna Calderon, médecin espagnol, pour s'inoculer à lui-même le virus syphilitique; essais qui furent suivis deux fois de suite du résultat le plus évident.

Enfin, à l'appui des faits précédens, M. Ribes en cite un qui lui est propre, et qui prouve de la manière la plus concluante l'inoculation de la gonorrhée et des chancres faite par l'introduction d'une sonde transportée d'un individu affecté de ces maladies sur un autre atteint d'une ophtalmie rebelle par suite de la suppression d'un écoulement blennorrhagique. Non seulement on parvint à rétablir l'écoulement supprimé; mais comme l'individu sur lequel on prit le pus avait en même temps des chancres, et qu'on ne pouvait pas isoler les sécrétions purulentes à cause de l'existence d'un phimoisis, on vit des chancres se manifester sur le premier malade, qui en garde encore rancune aux inoculateurs, quoiqu'il jouisse d'une bonne santé à l'âge de soixante ans.

Si ces faits ne parlent pas assez haut, il faut renoncer à toute espèce de certitude en médecine. Nous n'espérons pas néanmoins qu'ils puissent convaincre ceux qui ont pris leur parti d'avance : *Nos canimus surdis*. MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Clinique médicale; par M. ANDRAL fils. — Tome III. Chez Gabon et compagnie.

Deuxième et dernier article (1).

La gêne de la respiration n'est pas toujours en rapport avec les altérations du poumon : ainsi, souvent un malade, atteint d'une dyspnée extrême, ne présente à la nécropsie que quelques tubercules placés au milieu d'un parenchyme très-sain, tandis que d'autres fois, pour expliquer une légère difficulté de la respiration, on rencontre tout un poumon imperméable à l'air. La rapidité ou la lenteur avec laquelle ces productions se développent, nous rend raison de cette différence.

Si, dans la pneumonie, nous avons vu l'expectoration servir de signe pathognomonique, dans la phthisie elle ne nous présentera que des renseignemens incertains.

Cette incertitude se concevra facilement, si l'on réfléchit que la muqueuse bronchique peut sécréter un liquide qui, dans presque tous les cas, se rapproche infiniment du liquide formé dans une excavation tuberculeuse. Cependant, comme il existe des cas où ces crachats peuvent être d'une grande utilité pour le diagnostic, nous engageons le praticien à les observer avec attention.

Tous les praticiens ont signalé la liaison qui existe entre l'hémoptysie et la phthisie; nous n'insisterons donc point sur ce sujet, et nous ferons seulement connaître le résultat des observations de M. Andral. Ainsi, parmi ceux qui ont craché le sang a diverses époques

---

(1) *Voyez* le premier article, G. de S., n° XIX. L'insertion du deuxième a été retardée par un voyage de M. Terreux.

de la vie, un cinquième n'est pas atteint de tubercules pulmonaires; parmi ceux qui ont succombé à la phthisie, un sixième n'a jamais craché le sang; les trois sixièmes ou la moitié n'en crachent que lorsque les tubercules pulmonaires ont déjà donné des signes non douteux de leur existence; et enfin, chez les deux autres sixièmes, l'hémoptysie paraît précéder le développement de ces mêmes tubercules.

Rarement, à l'ouverture des individus qui ont succombé à la phthisie, on ne trouve d'autre lésion que des tubercules dans le poumon. Le plus souvent, cet appareil ou d'autres organes nous offrent des traces d'affections aiguës ou chroniques.

Ces diverses maladies se sont développées avant, après la formation des tubercules, ou elles peuvent avoir coopéré à leur production. Dans tous les cas, l'étude de ces lésions est indispensable, et combien de modifications importantes ne doivent-elles pas faire subir au traitement de la phthisie!

Persuadés, avec plus ou moins de raison, que les tubercules sont incurables, la plupart des médecins négligent ces complications, ou, s'ils les reconnaissent, ils n'osent point leur opposer un traitement actif.

Cependant, l'observation nous fait connaître l'influence funeste et active de ces maladies sur le travail de la tuberculisation, et la rapidité avec laquelle une foule d'infortunés est entraînée prématurément au tombeau.

L'étendue consacrée à cet article ne nous permettant pas de suivre M. Andral dans l'excellente description qu'il donne des maladies qui compliquent la phthisie, nous en offrirons une analyse très-succincte.

Commençons par la laryngite : cette phlogose est très fréquente, et a été observée par M. Andral sur les trois quarts des phthisiques qu'il a suivis. Presque toujours symptomatique, la laryngite doit rarement, selon M. Andral, constituer ce que l'on a appelé la phthisie laryngée.

Toutes les lésions dont la larynx est le siége, toutes les modifications que la voix doit nécessairement subir dans ces divers états, sont présentées avec cette clarté et cette exactitude que l'on connaît à M. Andral.

Les altérations que présentent les portions de parenchyme pulmonaire qui entourent les tubercules, ne nous arrêteront point: seulement, nous ferons observer que M. Andral ne partage point les opinions de Bayle et de M. Laennec sur l'induration noire du poumon (phthisie avec mélanose). En effet, M. Andral prétend que cette induration noire n'est qu'une simple variété de pneumonie chronique, avec addition de couleur noire; et à l'appui de cette opinion il cite quelques observations d'anatomie pathologique.

Les ganglions bronchiques offrent rarement chez l'adulte la dégénération tuberculeuse; chez l'enfant, cet état est très-fréquent, et il peut même constituer une maladie essentielle.

Le diagnostic de ces tubercules bronchiques peut-il être établi? Généralement je ne le pense pas; mais je crois que dans bien des cas on peut être autorisé à l'établir.

Ainsi, lorsque la dyspnée est forte, lorsque cet état particulier de la respiration, désigné par M. Guersent sous le nom de respiration saccadée, se joint à quelques autres symptômes, je crois que, dans ce cas, on peut annoncer des tubercules bronchiques.

La marche de la phthisie est très-variable; M. Andral en fixe le terme moyen à l'espace de deux années; mais, comme on le conçoit facilement, cette maladie, étant soumise à mille causes souvent inappréciables, se dérobera toujours à toutes les évaluations.

Nous terminons ici cette analyse, trop succincte sans doute, d'un ouvrage qui a mérité et obtenu le plus brillant succès. Nous aurions pu nous étendre sur une foule de détails présentés avec autant d'exactitude que de talent par un des jeunes médecins les plus instruits de notre époque; mais, dans la crainte de les tronquer et de les dénaturer en les abrégeant, nous aimons mieux laisser au lecteur le plaisir de s'instruire dans l'ouvrage même.

Terreux, D. M. P.

NÉCROLOGIE.

Jean-Jacques Paulet.

Les sciences viennent de perdre un collaborateur éclairé par la mort de Jean-Jacques Paulet, docteur en médecine des Facultés de Montpellier et de Paris, membre des Sociétés médicales anciennes et modernes de la France, correspondant de l'Académie royale, médecin des hospices et autres établissemens de ce genre, à Fontainebleau, et du château royal où il vient de terminer, à l'âge de 87 ans, une utile carrière, toujours employée au bien de ses semblables, à leur soulagement, et pendant laquelle il ne connut jamais

d'autre bonheur que de contribuer à celui des autres. Sa vie entière fut consacrée à l'étude. Simple de mœurs, de goûts, d'habitudes, il s'éloigna constamment des honneurs et des grâces auxquelles sa réputation si justement acquise, ses connaissances, ses nombreux écrits et ses utiles services lui donnaient droit de prétendre. Né à Anduze, dans les Cévennes, d'une famille noble et distinguée, il fit ses études médicales à Montpellier, où il devint bientôt membre de la Faculté; il les continua à Paris, où il fut également nommé docteur. L'histoire des maladies épizootiques qui, en 1774, lui fut demandée par le gouvernement; son ouvrage sur les champignons, si utile et si intéressant pour l'humanité; des traductions savantes d'auteurs grecs et latins, et un grand nombre d'autres ouvrages qui ont occupé ses veilles jusqu'à ses derniers momens, lui assurent une place distinguée parmi les auteurs et les savans qui ont consacré leur travaux au bien de l'humanité. Sa longue vie fut honorée par l'estime, l'amitié et la vénération de tous ceux qui l'ont connu.

A cet hommage rendu à la mémoire du docteur Paulet par une main étrangère, le Rédacteur de ce journal doit en ajouter un autre tout particulier. M. Paulet a rédigé pendant long-temps la *Gazette de Santé*, avec beaucoup de sagesse et de talent. Successeur de Gardanne qui en fut le fondateur, il continua dignement un recueil entrepris dans le but de propager les connaissances médicales, dans un temps où il n'existait guère en France qu'un autre journal de médecine. Le choix et la concision de ses articles, la franchise de ses critiques, l'instruction variée qu'il sut y répandre, assurèrent la prospérité d'un journal qui, en passant successivement par différentes mains, a toujours conservé son caractère d'utilité, et est arrivé jusqu'à nous, plein de vigueur et de vie, malgré les concurrences de toute espèce. La rédaction de M. Paulet commença le 1er juillet 1776, et finit le 26 mai 1784. Il fut remplacé par une société anonyme sous la direction de l'illustre Pinel.

ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 10 octobre. (Section de médecine).

M. Leroy, d'Etioles, écrit une lettre à M. le Président, pour développer ses idées sur l'asphixie. Il n'a pas entendu proscrire entièrement l'insufflation de l'air dans le poumon; mais la régulariser, en indiquant les moyens de la graduer suivant l'âge et la force des individus. Il indique également la manière dont il faut administrer le galvanisme pour qu'il soit utile. (*Voyez* le compte rendu de la dernière séance).

M..... lit la suite d'un mémoire sur l'opium indigène.

M. *Bouillaud* la suite de ses expérieeces sur la compression dans les plaies envenimées. — Une discussion s'engage de nouveau à ce sujet, sur la question de savoir si le poison agit par absorption dans le système sanguin, ou par sympathie sur le système nerveux. (*Voyez* G. de S., N° XX).

M. *Bally* propose de faire l'application des expériences sur la compression aux animaux enragés, et d'adjoindre M. Bouillaud aux membres de la Commission de la rage. — Adopté.

VARIÉTÉS.

— *Cholera-morbus*. M. Montgomery, médecin chargé du service de la ville et du district de Chanda, dans l'Inde, écrit au rédacteur du journal de médecine d'Édimbourg: « Un condamné, arrivant d'un village où le choléra-morbus exerçait ses ravages, fut en proie aux symptômes de cette redoutable maladie, deux heures après son entrée dans les prisons de Chanda, il mourut promptement, malgré l'emploi des moyens usités dans ces contrées. De quatre condamnés chargés de l'ensevelir, trois furent attaqués de la même maladie. Deux d'entre eux périrent en dix-huit heures de temps. Un Indien qui avait donné des soins à ces deux derniers, eut bientôt le même sort. Le cholera-morbus s'étendit promptement dans la prison, et fit encore six victimes. On remarqua que tous ceux qui avaient succombé avaient été en contact avec des individus atteints de la même affection..... Avis à ceux qui ne croient pas à la contagion!

« La maladie étendant toujours ses ravages dans la prison, et les moyens ordinaires ayant échoué contre elle, M. Montgomery essaya l'emploi d'une pilule composée de deux grains d'opium, dix de calomel, et trois de poudre de poivre d'Inde, qu'il administrait, dès l'invasion, avec une potion contenant deux onces d'eau-de-vie, cinquante gouttes de teinture d'opium et dix gouttes d'huile de piment, prise en une fois. On répétait cette dernière toutes les demi-heures, et la pilule toutes les quatre heures, lorsque les vomissemens et les déjections continuaient. La saignée ne fut que très-rarement employée. On recourut aux bains chauds, aux vésicatoires sur l'épigastre, et aux frictions avec l'arack chaud. Ce traitement eut un tel succès, que sur soixante-trois malades qui y furent soumis,

cinquante guérirent, et que dans les villages environnans, où cette affection exerçait les plus grands ravages, on ne perdait qu'un malade sur quinze; tandis que la mortalité était auparavant de huit sur dix...... » Avis à ceux qui croyent que le chlora-morbus n'est qu'une gastro-entérite !

— *Lavemens d'eau froide. — Dysenterie.* Le docteur Backer, médecin américain, dit avoir conseillé avec succès des lavemens d'eau très-froide contre la dysenterie. On les réitère toutes les demi-heures, souvent pendant vingt-quatre heures, et même plus long-temps, suivant la gravité des cas. M. Backer prétend que la malade en éprouve de prompts soulagemens, que le ténesme et la fièvre cessent, et que les évacuations deviennent régulières. Il employe en même temps, si les circonstances l'exigent, la saignée, les purgatifs, les bains chauds ou les diaphorétiques.

— *Alyzarin.* MM. Robiquet et Colin donnent ce nom au principe colorant de la garance, qu'ils sont parvenus à isoler de toutes les autres parties de la plante. Ils l'ont obtenue en traitant la garance moulue, sucessivement par l'eau, l'alcohol, l'acide sulfurique, l'eau distillée, et chauffant ensuite les flocons jaunes que cette dernière précipite à une chaleur modérée. L'Alyzarin se sublime alors en cristaux transparens, aiguillés, groupés en rayons, et d'une couleur rouge qui rappelle le plomb chromaté natif.

— *Hémorrhagie héréditaire.* Le docteur Davis rapporte, dans le journal d'Edimbourg, l'observation d'un enfant de quatre ans, qui, à la suite d'une très-légère blessure à la tête, éprouva une hémorrhagie très-considérable. La plaie était déja fermée lorsqu'elle se rouvrit, et une nouvelle hémorrhagie survint en même temps, et par la plaie et par le nez. Elle ne cessa qu'avec la vie du jeune malade. Le docteur Davis apprit que, du côté de la mère de cet enfant, aucun des enfans mâles, depuis quelques générations n'avait atteint l'âge viril, et que tous avaient été sujets à d'abondantes hémorrhagies à l'occasion des plus légères plaies, tandis que tous les individus du sexe féminin jouissaient de la meilleure santé, et ne présentaient point cette fâcheuse disposition.

— *Utilité de la Drogue-Leroy.* Le sieur Leroy a publié dernièrement une lettre adressée à M. Pariset, dans laquelle il se plaint que M. le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine ait voulu le désigner en parlant de la crédulité de certains malades, et de la férocité de leurs bourreaux. Voici un fait qui semble prouver que M. Leroy n'a pas mal saisi l'allusion. Un journal rapporte que deux Anglais voyageant de Genève à Turin, furent attaqués par une bande de douze à quatorze brigands. Comme ceux-ci étaient tous bien armés, la résistance était inutile. Les Anglais se virent donc dépouillés de tout ce qu'ils avaient et furent, en un mot, laissés en chemise. Les brigands, après avoir, avec la plus grande politesse, pris congé des voyageurs, se retirèrent pour partager le butin qui consistait dans la garde-robe, 4,000 francs en or et deux bouteilles du remède Leroy. L'argent et les habits furent bientôt partagés; mais comment diviser deux bouteilles de liqueur en quatorze parts? Nos bandits prennent sur-le-champ leur parti et vident les flacons à la ronde.

Mais leurs lèvres à peine en ont touché les bords.
Le fer ne produit point de si puissans efforts.....

Le plus avide buveur tomba roide mort au bout d'un instant; quelques autres se traînèrent jusques chez eux, non sans laisser sur la route des traces de leur passage. Deux se trouvèrent tellement affaiblis qu'ils se laissèrent arrêter. Ils ont été jugés et pendus quelque temps après. Cette fois, justice a été faite. Mais, qui a rempli les fonctions d'exécuteur?

— *Nouveau Dispensaire d'Edimbourg*, par André Duncan, docteur en médecine, professeur de matière médicale à l'université d'Edimbourg; traduit par M. E. Pelouze, sur la 10e édition anglaise; augmenté de notes destinées à mettre l'ouvrage au niveau de la science, par MM. Robiquet et Chéreau, membres de l'Académie royale de Paris, etc., etc. 2 vol. in-8° brochés. Prix: 14 francs. A Paris, chez Thomine, libraire-éditeur, rue de la Harpe, n. 78.

— *Flore pittoresque et médicale des Antilles*, ou Traité des plantes usuelles des colonies françaises, anglaises, espagnoles et portugaises, par M. E. Descourtilz, D. M. P., peinte par J. Th. Descourtilz; 65, 66, 67e livraisons. Prix: 4 francs la livraison. Paris, chez l'auteur, rue du faubourg Saint-Honoré, n. 114.

— Sous presse *Hygiène des Colléges*, par Charles Pavet de Courteille, docteur en médecine de la Faculté de Paris, agrégé en exercice de la même Faculté. 1 vol. in-8°. A Paris; chez Gabon et Compe, libraires, rue de l'École de Médecine, n. 10.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n. 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

Nº XXX. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Octobre 1826.

On s'abonne Rue Feydeau, nº 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE LYON.

Le Compte rendu des trvavaux de cette Société comprend l'espace de deux années, et s'étend depuis le 17 juillet 1824, jusqu'au 17 juillet 1826. La rédaction, en est due à M. Pichard, secrétaire général. Parmi les faits qu'il contient, il en est beaucoup qui sont connus de nos lecteurs, et que nous devons par conséquent passer sous silence. Voici les observations qui ont plus particulièrement fixé notre attention.

Superfétation. Une femme, mère de plusieurs enfans, avait eu trois couches doubles, composées chacune d'enfans de sexe différent, lorsque, étant enceinte de quatre mois et demi, elle sentit les douleurs de l'enfantement, et accoucha les premiers jours de mai 1824 d'un enfant mâle, qui donna quelques signes de vie. Le médecin sentit bien les mouvemens d'un autre fœtus; mais toute espèce de douleur avait cessé; la fluxion laiteuse eut lieu seulement au sein droit. Le 4 septembre suivant, cette femme accoucha d'une fille bien constituée, et cette fois, la fluxion laiteuse n'eut lieu que dans le sein gauche.

Cette observation a été communiquée par M. Levrat aîné, médecin de l'Hôtel-Dieu.

MM. Martin jeune, Montain, Raillard, Ozanam ont cité des faits semblables ; ce dernier en infère que cette double conception peut être attribuée à une division de la matrice en deux lobes. MM. Lusterbourg et Ginet ont rapporté alors l'exemple remarquable de trois jumeaux dont le second naquit le lendemain de la naissance du premier, et le troisième ne fut expulsé que dix-sept jours après.

Maladie inflammatoire générale. M. Martin jeune a présenté l'histoire d'une maladie aiguë, qu'il désigne sous le titre de diathèse inflammatoire des nouveaux-nés. Chez tous les malades, d'ailleurs vigoureux à leur naissance, la peau était chaude, fortement colorée et parsemée de tâches rouges; on remarquait quelquefois des tubercules hémorrhoïdaux. Dans la première période, érysipèle sur une ou plusieurs parties avec des boutons et des phlyctènes, puis inflammation des muqueuses labiales et palpébrales, et du cordon ombilical, coryza, aphtes, phlegmon marchant rapidement à la suppuration. Le mal gagnant les organes profonds : météorisme du ventre, tranchées, vomissemens, déjections alvines verdâtres, engorgement du foie, toux, respiration laborieuse, puis des symptômes de phlegmasie de l'encéphale terminaient la scène et la vie des petits malheureux. L'autopsie jetait un nouveau jour sur la maladie ; on trouvait toujours la peau de couleur violette, gangrenée en quelques endroits; des dépôts purulens, même sanguins, dans le tissu cellulaire; des ulcérations sur les muqueuses, l'hépatisation du poumon, des traces d'inflammation sur la plèvre, les vaisseaux plus développés, le foie tantôt durci, tantôt en suppuration; enfin, des traces d'inflammation du cerveau et de ses enveloppes. A l'aspect de ces désordres les regards de l'observateur durent se porter sur les parens. Ils étaient tous caractérisés par la prédominance du système sanguin; les mères étaient fortement constituées, d'une sensibilité plus profonde qu'expansive; elles étaient bien réglées; quelques-unes l'étaient même pendant la grossesse; toutes avaient eu des étourdissemens, ou de la gêne dans la respiration, ou des épistaxis pendant ce temps; quelque-unes s'étaient blessées sans cause extérieure.

Il devint clair alors que ces enfans apportaient en naissant cette fatale disposition, et l'on dut diriger ses moyens sur la mère. On proposa de diminuer l'hématose, de faciliter la circulation capillaire cutanée et de diminuer la sensibilité de l'utérus; on y parvint en faisant pratiquer avant et pendant la gestation d'am-

ples saignées au bras, en prescrivant des bains tièdes, des boissons tempérantes, délayantes et acidulées, et le régime purement végétal. A l'instant de la naissance, M. Martin prescrivit de laisser saigner le cordon. Que l'enfant, dit-il, soit couché sur un plan incliné, bien couvert, mais libre de mouvemens dans son maillot; retardez l'instant de l'allaitement, que vous interdirez à sa mère, et que l'enfant soit lavé, baigné fréquemment. Lors de l'invasion, l'auteur conseille de couper le cordon, d'appliquer les sangsues soit aux cuisses, soit aux bras, au cou, près du lieu où la phlogose tend à s'établir : il recommande les fomentations émollientes, les cataplasmes relâchans, les lotions huileuses et les rubéfians sur les extrémités inférieures. Ces moyens doivent être employés avec persévérance, la maladie étant sujette à des recrudescences. Par cette médication, M. Martin a réussi, comme le constatent douze observations qui accompagnent son mémoire. Une partie de ces faits est le récit de la maladie et de la mort des enfans de trois dames, qui trouvaient dans leur fécondité la cause de regrets amers. L'autre est l'histoire de plusieurs enfans atteints par la maladie et sauvés par l'ensemble des moyens dont on vient de lire l'analyse.

Dartres. — Syphilis. — Mercure. Des observations sur les dartres ont été communiquées par M. Bourdette, chirurgien à Péguilham (Haute-Garonne). L'auteur consacre une partie de son mémoire, dont M. Rapou a rendu compte, à essayer de classer les diverses sortes de dartres, à en décrire les signes; enfin, à y chercher vainement des spécifiques. Trois observations forment la deuxième partie du mémoire, les trois malades ont été traités longuement par les prétendus dépuratifs, la tisane de patience et de bardane, le suc de fumeterre, les pilules savonneuses de Dehaën, celles de Béloste. M. Rapou s'est étonné, non sans raison, en retraçant la pratique du chirurgien de Péguilham, de cette thérapeutique devenue surannée (1).

M. Escoffier, médecin à Saint-Etienne, a réussi à guérir un grand nombre de dartres contre lesquelles on avait vainement employé un grand nombre de remèdes préconisés jadis; il a réussi par un régime doux suivi avec exactitude, par des boissons émollientes, par des lotions adoucissantes faites sur les dartres. En même temps de larges saignées générales étaient pratiquées, et un assez grand nombre de sangsues étaient appliquées près de la partie. Ce traitement a été continué longtemps, et ce n'est que sur la fin que M. Escoffier s'est permis d'employer quelques lotions astringentes. Il pense qu'il ne faut point négliger l'état de l'estomac, l'inflammation de la muqueuse de cet organe coïncidant souvent avec l'état morbide de quelques parties de la peau. MM. Laprade et Ozanam ont soutenu que les moyens antiphlogistiques ne leur paraissent pas moins insuffisans pour guérir les dartres que pour guérir la syphilis; il voyent dans les premières un principe inflammatoire et un principe spécifique, et pensent que le malade étant affaibli par les saignées générales, les symptômes locaux peuvent cesser; mais que le mal doit tôt ou tard reparaître.

M. Roussel partage l'opinion de nos confrères à l'égard du traitement de la syphilis; il s'élève avec chaleur contre l'opinion de ceux qui nient l'existence du virus vénérien, et cite deux observations remarquables de syphilis constitutionnelle.

M. Gabillot a lu un mémoire sur cette maladie; il professe les mêmes opinions que M. Roussel, et pense que les antiphlogistiques suffisent pour calmer les premiers accidens; mais qu'ils ne détruisent pas le vice vénérien. M. Gabillot accorde du reste à ses adversaires de ne point considérer les symptômes inflammatoires qui caractérisent la maladie vénérienne à son début comme le virus lui-même : ce nom ne convient qu'à l'affection constitutionnelle, c'est-à-dire celle qui après avoir été locale est devenue générale. L'auteur veut qu'on appelle *affection vénérienne* ces symptômes primitifs, et qu'on réserve le nom de *syphilis* à la maladie constitutionnelle. Après avoir rappelé la transmission simultanée de la vaccine et de la syphilis, dans les vaccinations publiques à Udine, et les suites déplorables de l'inoculation de cette maladie chez quelques medecins, partisans enthousiastes de la non contagion, M. Gabillot rapporte plusieurs faits de sa pratique, qui prouvent l'existence de la syphilis et sa guérison constante par le mercure.

L'action de ce métal a été examinée avec soin par M. Éd. Colson, médecin à Beauvais. L'analyse de son mémoire trouve ici naturellement sa place. L'au-

(1) Nous ne comprenons pas comment le thérapeutique de Dehaën est devenue surannée pour M. Rapou, à moins que ce ne soit parce que M. Rapou possède un établissement fumigatoire dans lequel il guérit probablement toutes les maladies cutanées. (*N. du R.*)

teur prouve par une série de faits connus et d'expériences nouvelles la volatilisation du mercure, et résout affirmativement la question de son absorption, bien que des auteurs dont l'autorité est imposante se soient prononcés pour la négative. Non content d'expliquer cette absorption par la salivation mercurielle, à la suite de l'application d'une petite quantité de mercure sur le système dermoïde, et sur les membranes muqueuses, il rappelle diverses expériences, entre autres celle-ci : il a pris une lame de cuivre bien décapée, et a dirigé sur elle le jet du sang d'une saignée faite sur un individu soumis depuis quelque temps à un traitement mercuriel, par les frictions et la liqueur de Van-Swieten ; il laissa ensuite cette lame de cuivre tremper dans le sang pendant vingt-quatre heures, et la présence du mercure à sa surface fut évidente.

Camphre dans le rhumatisme. M. Brachet vous a fait connaître un mémoire manuscrit de M. Amable Chèze, médecin à Châlons-sur-Saône, intitulé : *Quelques propositions sur le rhumatisme aigu.* L'auteur fait l'histoire du rhumatisme, indique ses signes, énumère les causes, et propose l'emploi du camphre en fumigation pour la guérison de cette maladie, en ayant soin de disposer le malade par des saignées et l'usage des boissons délayantes et mucilagineuses.

Il rapporte trente-deux observations de rhumatisme aigu, guéri par des fumigations générales avec le camphre, en secondant par des moyens appropriés la forte diaphorèse qui est le résultat de l'emploi de ce moyen. L'auteur lui-même s'y est soumis ; il est le sujet de la 5me observation qu'il rapporte. Si les explications que donne M. Chèze sur sa médication peuvent être contestées, on ne peut en nier le succès. M. Dupasquier, dans un mémoire manuscrit sur l'emploi du camphre en fumigation dans le rhumatisme aigu et chronique rappelle avec bonne foi qu'on doit au praticien de Châlons-sur-Saône la propagation de ce genre de médication.

M. Dupasquier commence son mémoire par des considérations générales sur le rhumatisme, ses diverses espèces ; il pense que le traitement antiphlogistique, l'un des plus anciennement recommandés, est quelquefois impuissant, et affirme que l'on trouve dans l'application du camphre en fumigation le véritable spécifique de cette maladie.

Les effets secondaires de l'absorption du camphre sont, suivant M. Dupasquier, une véritable sédation du système nerveux, si on l'administre à l'intérieur, et surtout si on l'administre en vapeur. Tout en reconnaissant le mérite des observations de toxicologie des physiologistes expérimentateurs, de MM. Orfila et Alexandre, etc., il dit qu'elles ne prouvent rien contre la sédation manifeste signalée par les praticiens. On ne peut raisonner en thèse générale ; c'est en étudiant les faits, en considérant sur toutes les faces l'emploi des médicamens, qu'on peut connaître leur véritable action, qui n'est jamais que relative. Ainsi, continue M. Dupasquier, la solution alcoholique de camphre produit un froid marqué et devient répercussive ; et le camphre volatilisé par le feu entraîne avec lui une quantité plus considérable du calorique qui constitue la température moyenne du corps. Ses vapeurs appliquées à la peau excitent la transpiration, ainsi que toutes les substances calorifères ; et comme elles sont permanentes, elles portent l'organe cutané à son maximum d'activité. On peut donc conclure, ajoute M. Dupasquier, que le camphre arrête la marche du rhumatisme en détruisant l'état inflammatoire par une puissante révulsion, et par son absorption par la peau, en produisant une véritable sédation. Ce mémoire est suivi de cinq observations de rhumatisme articulaire guéri sans émissions sanguines par ce seul moyen. Ces fumigations seront administrées au moyen des appareils ordinaires pour les bains de vapeurs, ou, à leur défaut, par ce simple procédé. On se sert d'un petit fourneau qui chauffe une plaque de métal sur laquelle on jette de temps en temps une certaine quantité de camphre (demi-once suffit pour une fumigation). Ce fourneau sera placé sous le malade assis sur une chaise. enveloppé entièrement par une ample couverture. S'il ne peut se lever, la plaque chauffée sera promenée sous ces couvertures.

Prix. La société décernera, dans l'année 1828, une médaille d'or de 300 fr. à l'auteur du meilleur mémoire sur la *Colique des peintres.*

Pareille médaille sera décernée à l'auteur du meilleur mémoire sur le *Rachitis.*

Les mémoires devront être envoyés, franc de port, à M. Pichard, secrétaire général, rue de la Monnaie, n°. 12, à Lyon, avant le 1er juin 1828.

MAGNÉTISME.

Observation pratique.

Malgré les discussions récentes qui ont eu lieu sur le magnétisme animal, et l'importance exagérée qu'on leur a donnée, le magnétisme et les magnétiseurs retombaient rapidement dans l'oubli. Ils ont voulu prolonger de quelques mois leur éphémère célébrité, et les voilà se cotisant pour faire un pauvre petit journal à l'usage de leurs crédules adeptes. Si vous avez une foi robuste, si vous êtes travaillé de quelque insomnie, lisez quelques numéros de l'*Hermès*. Il pourra vous tenir lieu d'opium, car vous n'y verrez que des endormeurs ou des gens qui parlent tout endormis. Pour moi, je ne sais si les pages de ce mystérieux recueil sont imprégnées de fluide magnétique, mais je bâille continuellement en le lisant. Cependant, sans être précisément très-gais, Messieurs les magnétiseurs sont quelquefois très-plaisans. Le dernier cahier de l'Hermès en fournit la preuve.

M. le comte d'Aunay (car il y a toujours beaucoup de comtes, de marquis et surtout de militaires, enrôlés sous cette bannière), habite Versailles, et traite, dans cette ville, Mme Lequin, qui avait des douleurs rhumatismales dans tous les membres et un engorgement du foie. Après plusieurs séances magnétiques, dans lesquelles cette dame ne manquait jamais de s'endormir sous l'influence de M. le comte, elle s'endort de nouveau, et « trouve que son bras gauche est très-
» faible. » Aussitôt, dit M. d'Aunay, « je le masse,
» ainsi que tout ce côté depuis l'épaule jusqu'au bas de la
» jambe; *je souffle même sur son estomac* et sur ce côté.
» Elle me dit que son sang était très-épais et qu'il circu-
» lait mal. » Cependant le massage et le souffle de M. le comte opérèrent un bon effet, car quelque temps après, la malade « voyait descendre son sang, et de-
» manda à aller prendre l'air après la séance. » Cette mesure hygiénique était nécessaire. Il est très-juste de prendre l'air lorsqu'on a été massé par un comte, qui, de plus, a soufflé sur votre estomac.

Cette pratique faisait tant de bien à Mme Lequin, que le sur lendemain, elle voulut recommencer. M. le comte était là. « Je l'ai endormie, dit-il, en trois mi-
» nutes; elle s'est fait masser tout le corps et *souffler*
» *chaud* sur l'estomac et sur le côté gauche; elle s'en
» trouve toujours très-bien. » Je n'ai pas de peine à le croire, surtout si M. le comte est jeune, ce qui, du reste, est la qualité essentielle d'un bon magnétiseur. Quelques indiscrets demanderont peut-être si Mme Lequin est veuve, ou bien ce que faisait son mari pendant que madame se faisait souffler chaud sur l'estomac par M. le comte. Je ne puis pas répondre à la dernière question; mais la première est résolue négativement par le fait suivant : Un jour, le mari de Mme Lequin voulut se mettre en rapport avec elle; et, en homme qui sait vivre, il en demanda poliment la permission au magnétiseur, qui y consentit de la meilleure grâce du monde. M. Lequin demanda alors à Mme Lequin ce qu'elle éprouvait dans son sommeil. Madame lui répondit qu'elle était infiniment plus heureuse lorsqu'elle dormait sous l'influence de M. le comte, que lorsqu'elle veillait comme tout le monde. M. Lequin fut émerveillé de la réponse, et ne songea plus à troubler le sommeil mystérieux de sa somnambule moitié.

Cependant on ne peut pas toujours dormir soi-même, ni s'occuper continuellement à endormir les autres. D'ailleurs, comme le magnétisme n'est pas un préservatif de la petite-vérole aussi sûr que la vaccine, M. d'Aunay, qui a une jeune fille, l'avait fait vacciner par un médecin. Après cette opération, il fait un voyage à Paris; le trajet n'est pas long; notre voyageur fut bientôt de retour à Versailles; mais, au lieu d'aller directement voir sa fille vaccinée depuis cinq jours, pour savoir si l'opération avait réussi, il prend un moyen bien plus sûr; il se rend chez la somnambule, pour la consulter à se sujet. « Elle s'endort
» à l'instant et me demande des nouvelles de ma fille. —
» Je ne l'ai point vue encore, lui répondis-je, mais je
» comptais sur vous pour m'en donner des nouvelles.
» — Attendez un instant, je vais chercher à la voir. » A l'instant Mme Lequin, promenant sa vue perçante à travers les murailles, les rues, les maisons, voit distinctement la fille de M. le comte, qu'elle n'avait jamais vue jusqu'alors. (C'est du moins son magnétiseur qui nous l'assure); et, non contente de voir la petite fille, elle voit encore la vaccine qui poussait insensiblement, mais qui n'avait pas encore pris, et qui ne devait prendre que le lendemain. M. le comte était ébahi; mais voulant s'assurer si Mme Lequin voyait en effet à travers les murailles. « Je lui demandai, dit-il, si elle
» pourrait voir ma chambre où elle n'avait jamais été.
» (C'est toujours M. le comte qui le certifie.) Elle m'en
» fit la description, et me nomma tous les meubles qui
» sont dedans. Elle ajouta : c'est dans une bergère qui est

» placée près d'une table à écrire et devant votre baquet, » que vous vous mettez ordinairement. » Et tout cela était vrai : seulement, M. le comte ne nous dit pas si le mari était présent à la description de la chambre et de la bergère. Ce colloque l'aurait sans doute beaucoup amusé.

Malgré tant de merveilles, Mme Lequin ne guérissait pas de son rhumatisme; elle voyait bien l'humeur rhumatismale monter et descendre dans tout son corps et dans tous ses membres; mais ni elle, ni son magnétiseur n'étaient assez fins pour la saisir. On faisait inutilement des frictions avec le baume tranquille. La malade s'en dégoûta, et dicta, tout endormie, la formule suivante : « On prendra deux litres d'avoine qu'on fera » frire dans une poële, avec une demi-bouteille de lie » de vin. » Ce qui fut dit fut fait: l'omelette-cataplasme fut appliquée sur le mal, et la malade s'en trouva très-bien, ce qui ne l'empêcha pas de se faire masser, car le massage est un auxiliaire qui ne peut pas nuire.

Mme Lequin se faisait faire régulièrement des frictions sur le bras gauche et sur l'épine du dos. Cette méthode n'est pas absolument sans agrément; mais enfin, l'ennui, dit le poète, naquit un jour de l'uniformité. Mme Lequin ordonna qu'on cessât les frictions sur ces parties, mais qu'on les continuât sur les cuisses et sur les jambes. Le remède fut fort efficace ; « les rè- » gles furent plus fortes que de coutume, et elle attribua » ce bon effet au magnétisme qui fait circuler son sang » plus activement. » Pour une somnambule, la recette n'était pas mal trouvée : des frictions sur les cuisses par une main douce et potelée; cela vaut mieux qu'une omelette d'avoine et de lie de vin.

Mais il n'est pas de bonheur dans ce monde qui ne soit mêlé de quelque amertume. M. le comte est forcé de faire un voyage de quinze jours. La migraine, le rhumatisme, la fièvre même recommencent. Comment attendre pendant quinze jours? autant vaudrait dire quinze siècles. Cependant, huit jours n'étaient pas encore écoulés, que le magnétiseur ayant terminé ses affaires, se rend à son poste. Hélas! il était trop tard; madame était revenue à son médecin. M. le comte voulut absolument la magnétiser; mais son fluide, autrefois si doux, si efficace, produisit cette fois une forte attaque de nerfs. « Les jours suivans, dit notre » magnétiseur désolé, j'ai proposé plusieurs fois à ma- » dame de la magnétiser: elle m'a refusé, en disant » qu'elle n'en avait pas besoin; qu'elle ne souffrait plus » de son rhumatisme, et que le temps lui manquait. » Quelquefois elle me donnait un rendez-vous, et ne s'y » trouvait pas. » En vérité cela n'est pas très-poli, attendu que madame savait parfaitement trouver le temps de consulter son médecin. Celui-ci administra l'émétique. M. le comte accourut à cette nouvelle. Il voulut ajouter à l'effet du tartre stibié l'effet bien plus doux du magnétisme; mais, par malheur, le fluide n'eût aucune vertu, Mme Lequin ne s'endormit pas. Cependant, à force de soins et d'instances, le magnétiseur parvint à fléchir sa somnambule, et à l'endormir encore quelquefois; mais les séances furent beaucoup plus rares; et depuis lors, jusqu'au moment de sa guérison, madame n'ordonna plus à M. le comte de lui souffler chaud sur l'estomac.

Ainsi a eu lieu, à Versailles, en l'an de grâce 1826, une des cures les plus extraordinaires du magnétisme animal, sous l'influence de M. le comte d'Aunay, sur la personne de Mme Lequin. Ainsi elle est racontée dans tous ses détails dans l'Hermès du mois de septembre dernier, pour la plus grande gloire de Mesmer, pour l'édification des vrais croyans et l'instructions de la génération actuelle.

— Encore un petit prodige!

Dans le même cahier du même journal, M. Foissac raconte l'histoire d'une petite fille âgée de quatre ans, affectée d'une tumeur blanche au genou gauche et d'un anévrysme du cœur. Comme les magnétiseurs guérissent tout, M. Foissac ordonna d'endormir la petite malade. Lorsque le magnétisme eut fait son effet, la mère de l'enfant lui dit à voix basse, « Dors-tu, ma Nini? — Oui maman, je dors, » répondit la jeune somnambule. Cette réponse enfantine effraya tant la mère qu'elle ne voulut plus recommencer. M. Foissac n'insista pas et renonça à guérir la malade, qui mourut en effet quelque temps après. Le magnétiseur ajoute naïvement : « Je m'en suis depuis repenti. » Z.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Observation sur l'absence de la vésicule du fiel dans un foie humain.

Par M. Godelier, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle.

Lemery fils cite l'exemple d'un foie sans vésicule du fiel; mais on pense que cet état était dû plutôt à une

maladie qu'à une conformation naturelle. Sabatier dit dans son anatomie : « La vésicule du fiel ne manque jamais dans l'homme : si quelquefois on a cru avoir observé le contraire, cela vient, sans doute, de ce qu'elle était trop petite, de ce qu'elle était plongée dans la substance du foie, ou de ce qu'elle avait été consumée par quelque maladie. » Cependant, d'après ce que je viens d'observer tout récemment, il pourrait très-bien se faire que l'exemple cité par Lemery fût vrai, tandis que l'assertion de Sabatier serait sans fondement.

Dugrit (Joseph), voltigeur au 1er bataillon, 28e régiment de ligne, en garnison à La Rochelle, né le 9 avril 1800, à Lauze, département du Gers, bien et fortement constitué, taille de 5 pieds 2 pouces, cheveux et sourcils châtains, moustaches rousses, d'un bon caractère, d'humeur joyeuse, de mœurs douces, très-sage dans sa conduite, aimé de tous ses camarades et estimé de ses chefs, jouissait constamment d'une très-bonne santé. Le 10 septembre 1826, sur les huit heures et demie du soir, étant un peu pris de vin, contre son ordinaire, il s'approcha d'une croisée sur laquelle il s'appuya; on dit même qu'il s'y endormit. Peu de temps après, il eut des envies de vomir, fit un mouvement, et tomba par cette croisée, du second étage, haut de 29 à 30 pieds, sur le pavé devant la caserne de la Bravoure. Etant mort sur le coup, il fut de suite porté à l'amphithéâtre de l'hôpital militaire de La Rochelle.

Le 11, à huit heures du matin, l'autopsie cadavérique eut lieu en ma présence, et devant MM. Vincent, médecin en chef, Icard, aide-major, Lacomme, Leiguel et Vergue, chirurgiens sous-aides, attachés audit hôpital. Après l'ouverture du bas-ventre, je ne tardai pas à m'apercevoir que la vésicule du foie manquait, que la teinte jaune du colon transverse n'existait pas; je le fis de suite remarquer; je leur fis voir aussi que la face inférieure du foie n'avait pas non plus cette couleur jaune dans le lieu qu'occupe ordinairement cette vésicule, qu'il n'y existait point de fosse d'insertion, qu'elle était lisse comme la face convexe, et qu'elle ne présentait aucune trace de l'existence de la vésicule du fiel dans cette région. Surpris de ce phénomène, de même que les assistans, je chargeai MM. Leiguel et Vergue, deux sujets distingués, de disséquer avec la plus grande attention le canal hépatique. Ce conduit fut jugé être d'une dimension double de l'état ordinaire, environ quatre lignes de diamètre : malgré tous les soins donnés à cette dissection, on n'a point trouvé de canal cystique. Enfin, pour ne rien laisser à désirer, pour ne mériter aucun reproche, et pour compléter nos recherches, le foie, en présence de nous tous fut entièrement coupé par tranches très-minces, sans pouvoir découvrir aucun indice de la présence de la vésicule du fiel.

En conséquence, nous sommes tous parfaitement convaincus que chez ce sujet la vésicule du fiel n'a jamais existé.

Des renseignemens pris dans le régiment et près des compatriotes de Dugrit, il résulte que ce jeune homme, qui devait avoir son congé absolu dans trois mois, s'était toujours bien porté. L'état physiologique de toutes les parties, observé avec attention, annonce assez qu'il devait jouir d'une bonne santé.

On peut conclure de ce fait incontestable et de l'exemple rapporté par Lemery, que la vésicule du fiel n'est pas absolument nécessaire à la vie de l'homme; que sans cet organe la santé peut avoir lieu et les digestions être bonnes.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité des plaies, etc.; par John Bell, traduit de l'anglais, par Estor; Paris, Gabon et Compagnie. xxviii, 540 pag.

Nous arrivons un peu tard pour annoncer cet ouvrage; mais nous aimons mieux être accusés d'un peu de négligence que coupables d'un entier oubli.

Le mérite du Traité des plaies de John Bell est attesté en Angleterre par trois éditions. En Italie, Scarpa s'écria, après l'avoir lu, *Oh! qual nebbia mi si diradò davanti agli occhi, allor ch'ebbi letti i discorsi di Giovanni Bell sulle ferite* (1)! Cet illustre chirurgien disait encore : *I discorsi di Giovanni Bell portano in fronte il vero carattere della originalità* (2). Avec de semblables témoignages, on est fort contre la critique, et l'on peut avec assurance défier ses traits les plus acérés.

John Bell a beaucoup contribué à répandre la pra-

(1) Oh, quel nuage se dissipa devant mes yeux, lorsque je lus les discours de John Bell sur les plaies!

(2) Les discours de John Bell sont marqués au coin d'une vraie originalité.

tique salutaire de la réunion immédiate à la suite des grandes opérations. Il lui accorde même une telle faveur qu'il ne craint pas d'avancer « qu'elle a fait faire » plus de progrès à la chirurgie, et surtout à l'art des » opérations qu'aucune découverte, sans en excepter » même celle de la circulation sanguine. » Une semblable proposition sent un peu l'enthousiasme, et nous paraît beaucoup trop exagérée.

En parlant des plaies des artères John Bell décrit parfaitement l'artère fémorale profonde; il pense avec raison que la ligature de l'artère fémorale au pli de l'aîne est préférable à la désarticulation de la cuisse, l'observation ayant démontré que dans un grand nombre de cas, l'artère fémorale profonde suffit pour la nutrition du membre. Il est même prouvé aujourd'hui que dans les cas d'oblitération d'une artère principale, la nature supplée à la perte de ce vaisseau, soit par l'agrandissement du calibre des artères collatérales, soit par le développement anormal de plusieurs autres petites artères, dans les environs de celle qui a été oblitérée.

Le même chapitre contient une analyse très-judicieuse des divers moyens hémostatiques. Il paraît cependant que l'auteur n'a pas eu connaissance de l'un d'entre eux, dont l'efficacité a été attestée par plusieurs succès. Le moyen dont nous voulons parler, est l'application de la glace. Nous citerons l'observation d'un invalide qui ayant été atteint d'un anévrysme au jarret fut guéri au bout de six mois, par l'application non interrompue de la glace sur la tumeur; A sa mort, qui arriva treize ans après, en 1811, on trouva l'artère poplitée convertie en un ligament dans l'étendue d'environ onze centimètres; et à sa place, pour remplir ses fonctions, plusieurs petites artères qui semblaient s'être développées consécutivement à l'oblitération de la poplitée. Cette observation confirme l'opinion de John Bell sur les ressources de la nature, dans la guérison des anévrysmes, et démontre l'avantage qu'il y a de ne pas trop se hâter de porter sur le corps humain un fer qui, malgré l'habileté de la main qui le tient, peut si aisément devenir meurtrier.

John Bell donne les préceptes les plus sages relativement à l'exploration des plaies. Nous n'hésiterons pas à citer ici ses propres paroles, plusieurs chirurgiens, même des maîtres, n'étant que trop enclins à abuser de la sonde, lors même que son emploi est complétement inutile. Après avoir cité Lafaye, Ravaton et Ranby, il dit : « Mais le raisonnement démontre » mieux que toutes les citations, qu'il n'y a aucun » avantage à sonder les blessures du poumon, de l'es- » tomac, des intestins et des autres organes intérieurs, » puisqu'on ne peut par ce moyen acquérir aucune » connaissance qui influe sur les indications curatives. » On doit donc, dans ce cas, se borner à une chirur- » gie expectante, observer les symptômes, et régler » d'après eux sa conduite. »

Ceux qui ont eu l'imprudence de sonder des plaies faites au cœur n'étaient probablement pas pénétrés des mêmes idées que John Bell. C'est surtout dans ces cas graves que l'ignorance est exposée à devenir complice du crime.

Relativement aux plaies par instrumens piquans, John Bell accorde beaucoup d'efficacité à la succion. Il est à regretter en effet que ce moyen soit tombé en désuétude; naguère encore il était pratiqué par des individus appelés *panseurs du secret*. Ces psylles modernes appliquaient leurs lèvres sur la blessure, et y exerçaient la succion, jusqu'à ce que, ne saignant plus, elle fut susceptible de se réunir; par ce procédé ils vidaient les petits vaisseaux, nétoyaient le trajet de la piqûre, attiraient dans les parties environnantes une fluxion analogue à celle qu'on obtient par l'emploi d'une ventouse; enfin, ils déterminaient un léger engorgement très-propre à mettre en contact immédiat les parties divisées.

Après avoir parlé des plaies en général, John Bell considère ces lésions dans les diverses parties du corps qu'elles peuvent affecter. On lira avec intérêt un appendice aux plaies du bas-ventre, concernant la suture des intestins.

L'ouvrage est terminé par deux chapitres relatifs aux plaies des membres qui réclament l'amputation; les conseils qu'il donne à cet égard sont très-judicieux. John Bell, écrivant en Angleterre un livre de chirurgie, nous semble faire une exception honorable parmi ses compatriotes qui, comme on le sait, ne reculent jamais devant les opérations, quelque redoutables qu'en puissent être les suites. C'est à conserver qu'il s'attache et non pas à détruire.

M. Estor était déjà connu par un *Essai sur les lésions traumatiques*, qui a eu beaucoup de succès à la Faculté de Montpellier, où l'auteur l'avait présenté pour sujet de sa thèse. Personne ne pouvait donc mieux que lui transporter, dans notre langue, l'excellent ouvrage que

nous venons d'analyser. Il a joint à sa traduction des notes qui le mettent au niveau de la science. Ce Traité sera lu avec fruit par tous ceux qui s'occupent de la pratique de la chirurgie. Il justifie complètement l'enthousiasme qu'il inspira autrefois à Scarpa, et l'expression d'*originalité* dont le médecin italien s'est souvent servi en parlant de ce livre devant ses nombreux disciples. G. G.

Lithotritie, ou Broiement de la pierre dans la vessie, *Tableau analytique* des opérations faites d'après cette méthode, par le docteur J. CIVIALE. Une feuille grand raisin.

Quoique nous ayons souvent parlé de la nouvelle opération pratiquée par M. Civiale, on nous permettra sans doute d'y revenir encore, pour annoncer le tableau dont nous venons de transcrire le titre.

De temps immémorial l'opération de la taille avait été la triste et unique ressource des calculeux. En cherchant à y substituer une nouvelle méthode opératoire, le docteur Civiale a senti que la publication des résultats de sa pratique devenait indispensable, c'est pour cela qu'il vient de publier le tableau dont nous avons à parler. On y voit tracées en peu de lignes les circonstances les plus importantes qui ont accompagné ses opérations ; on y trouve des malades de tous les âges, placés dans les conditions les plus variées, guéris par l'application de la méthode lithotritique. De plus, des calculeux attaqués d'anévrysme du cœur, d'asthme, de maladies organiques de l'estomac, etc., ont été délivrés de la pierre sans que l'état général de leur santé ait été aggravé. L'âge des malades n'est pas même un obstacle très-sérieux à l'application de la lithotritie. Deux malades, l'un de 73 ans et l'autre de 75 ont été opérés avec succès. D'un autre côté, un enfant de 13 ans, placé dans des circonstances défavorables, a été également guéri.

Enfin, une femme de 71 ans a été opérée, et guérie sans difficulté.

D'après les données de ce tableau, on voit que le docteur Civiale a opéré par sa méthode 41 malades, dont 40 ont été guéris; le 41me a succombé à une maladie tout-à-fait étrangère à l'opération.

Ce chirurgien fait connaître les cas dans lesquels il n'a pas jugé convenable d'appliquer la lithotritie. En cela il a fait preuve de franchise et de bonne foi. Quelque-uns des malades opérés par M. Civiale sont morts long-temps après avoir été guéris de la pierre. L'autopsie a prouvé, dans tous les cas, que la vessie ne contenait aucun fragment de pierre et ne présentait aucune trace de lésion.

VARIÉTÉS.

— *Prix*. La Société de médecine du département de l'Eure décernera, dans sa séance publique de 1827, une médaille d'or de la valeur de 200 francs à l'auteur du meilleur mémoire en réponse à la question suivante :

« Exposer la nature, les causes, les différences et le » traitement de l'hydrocèle. »

Elle décernera dans sa séance publique de 1828, une médaille d'or de la valeur de 200 fr. à l'auteur du meilleur mémoire en réponse à la question suivante :

« Exposer la nature, les causes, les différences et le » traitement de l'hydropisie de l'ovaire. »

N'ayant reçu aucun mémoire en réponse à la question qu'elle avait proposée pour le prix qu'elle devait décerner dans sa séance publique de 1826, elle proroge ce concours et elle décernera, dans la séance publique de 1829, une médaille d'or de la valeur de 200 fr. à l'auteur du meilleur mémoire en réponse à cette même question.

« Déterminer les différentes espèces d'hydrorachis ou » hydropisie du canal rachidien, en indiquer les causes, » les différences suivant l'âge, les signes caractéristiques, » le traitement et les altérations observées dans les par» ties qui en sont le siége. »

Les mémoires devront être parvenus, *franc de port*, avec les autres précautions d'usage, au secrétaire de la Société, à Évreux, avant le 1er janvier de chaque année, terme de rigueur,

— *De la fièvre*, par Ch. GIRAUDY, D. M. P., secrétaire perpétuel honoraire de la Société de médecine pratique, etc. Paris, Gabon et Baillière, rue de l'Ecole de Médecine. XIV—244 pag.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Novembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

*Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'*Octobre 1826.

Fièvres non caractérisées	105
Fièvres gastriques bilieuses	204
Fièvres muqueuses	1
Fièvres adynamiques putrides	9
Fièvres ataxiques	4
Fièvres intermittentes	136
Fièvres catarrhales	25
Fluxions de poitrine	57
Phlegmasies internes	408
Erysipèles	33
Varioles	6
Douleurs rhumatismales	68
Angines, esquinancies	52
Catarrhes pulmonaires	102
Coliques métalliques	25
Diarrhées, Dysenteries	50
Apoplexies, Paralysies	18
Hydropisies, Anasarques	31
Phthisies pulmonaires	32
Ophtalmies	49
Maladies sporadiques, etc	438
Total	1853

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

*Du mois d'*Octobre 1826.

Thermomètre. *Max.* 17 2 9/10 *Min.* 5
Baromètre. *Max.* 28 3 6/10. *Min.* 27 6 9/12
Hygromètre. *Max.* 98 *Min.* 91 8/10
Vents dominans. Sud-Ouest, Ouest,

L'ingénieur Chevallier, *Opticien du Roi.*

MÉDECINE LÉGALE.

Le rapport que l'on va lire a été trouvé dans les papiers de feu le docteur Durocher. Quoique d'une date un peu ancienne, il nous a paru présenter un assez grand intérêt pour être publié aujourd'hui. Nos lecteurs y verront la manière dont deux hommes d'un vrai mérite ont répondu aux demandes de l'autorité, et il pourront eux mêmes, dans l'occasion, mettre cet exemple en pratique. Ils y trouveront, en outre, appréciées avec justesse et sagacité les diverses épreuves destinées à éclairer un des points les plus difficiles de la médecine légale.

Rapport médico-légal, fait à l'occasion d'un fœtus trouvé dans une fosse d'aisance, suivi de considérations relatives à ce cas particulier d'infanticide ;

(Par MM. Gardien et Durocher.

Nous, médecins soussignés, réunis à la Morgue, le 19 avril 1821, d'après l'invitation de M. le Procureur du roi, avons procédé en sa présence, ainsi que celle de M. Chauvin, commissaire de police, à l'examen d'un fœtus, qui avait été déposé, après avoir été retiré de la fosse d'aisance d'une maison située rue du Colombier, faubourg Saint-Germain.

On nous avait donné connaissance auparavant d'un procès-verbal dressé par M. le Commissaire de police déjà désigné, duquel il résulte qu'une fille de 18 à 19 ans, habitant la susdite maison, était soupçonnée d'y être accouchée clandestinement dans la matinée du 17. Ces soupçons, fortifiés par l'examen de la femme qui fut fait, peu de temps après, par M. Durocher, engagèrent M. le Procureur du roi à ordonner que la fosse d'aisance fut vidée et visitée dans la nuit suivante. Outre le fœtus dont nous venons de parler, on a retiré de ce lieu, des membres et des portions de colonne vertébrale, et quelques organes appartenant à la cavité

de l'abdomen, que nous avons bientôt reconnu ne devoir faire la matière d'aucune enquête judiciaire, parce que toutes ces pièces présentaient des traces manifestes d'une dissection régulière et d'une putréfaction très-avancée, ce dont M. le Procureur du roi est convenu. Au sortir de la fosse, tous ces objets ont été renfermés dans deux boëtes en sapin, qui furent clouées, et sur lesquelles on appliqua les scellés sur-le-champ. Ils n'ont été rompus qu'en notre présence, par ordre de M. le Procureur du roi.

On nous a aussi présenté un placenta trouvé chez l'accusée, dans une de ses poches. Une idée se présentait naturellement; c'était de savoir s'il avait appartenu à l'enfant retiré de la fosse d'aisance. La portion du cordon ombilical qui tenait au fœtus avait 5 pouces 1/2 et celle qui adhérait au placenta, 8 pouces 1/2; en sorte que la totalité de cette anse présentait 14 pouces. Nous avons reconnu que la division du cordon était évidemment le produit d'une rupture, et non d'une section pratiquée avec un instrument tranchant. Nous avons fait remarquer à M. le Procureur du roi, et à M. le Commissaire de police, que chaque extrémité du cordon présentait des dentelures très-manifestes, qui s'engrenaient exactement les unes dans les autres, lorsqu'on rapprochait les deux extrémités. Les vaisseaux ombilicaux dépassaient l'enveloppe commune de quelques lignes. Nous avons trouvé un rapport exact entre le volume et la couleur des parties engrenées. Le bout du cordon qui tenait au placenta offrait un lambeau membraneux qui recouvrait parfaitement une surface égale des vaisseaux ombilicaux tenant à l'autre bout qui manquait de son enveloppe. Nous nous croyons autorisés, d'après ces dispositions, à prononcer que ce placenta était celui au moyen duquel le fœtus trouvé dans la fosse d'aisance avait puisé sa nourriture, pendant tout le temps qu'il a été renfermé dans le sein de la mère. L'état dans lequel nous avons trouvé ce placenta est en rapport avec cette assertion. En effet, sa couleur vermeille, sa consistance tout-à-fait naturelle indiquaient une expulsion récente, qui concorde parfaitement avec les apparences présentées par l'enfant, qui dénotaient que sa naissance ne pouvait pas être portée au-delà de quelques jours.

Le cordon, sur lequel on n'a rencontré aucune trace qui indiquât qu'une ligature y eût été placée, présentait de distance en distance une couleur noirâtre. Cette disposition, réunie au sang qu'ont fourni les deux portions à une assez légère pression, prouve qu'il n'y a pas eu d'hémorrhagie considérable par cette anse. La portion qui tenait à l'enfant a fourni beaucoup plus de sang que l'autre, et a continué d'en fournir après la pression.

Nous avons ensuite procédé à l'examen du fœtus. Nous avons reconnu que sa longueur était de 17 pouces 9 lignes; que le milieu du corps se trouvait correspondre à près d'un pouce au-dessus de l'ombilic; ce qui ne nous empêche pas de prononcer, d'après les apparences extérieures, que le fœtus était né à terme. Son poids est de 5 livres 2 onces 1/2. Tous les signes extérieurs indiquent que sa naissance date à peine de quelques jours.

Le dos est recouvert d'une couche blanchâtre, si épaisse qu'elle ne laisse pas apercevoir l'espèce d'infiltration sanguine que l'on rencontre dans presque tous les cadavres restés quelque temps sur cette région. Mais toutes les parties qui n'en sont pas recouvertes offrent une teinte rosée qui prouve qu'il n'a pas existé d'hémorrhagie par les vaisseaux ombilicaux.

La tête ne nous a présenté de tuméfaction que sur le sommet, et exactement sur la région où on en rencontre une, dans tous les premiers accouchemens. Elle est assez prononcée pour prouver que l'enfant a vécu pendant le travail; mais elle porte aussi à croire qu'il n'a pas dû être très-laborieux. L'existence de cette tumeur ne laisse aucun doute que l'enfant n'ait présenté la tête la première, et dans une flexion convenable. On ne rencontre dans aucune de ces autres régions, ni contusions, ni ecchymoses, ni fractures. Aucune lésion de cette espèce n'a été observée non plus sur le tronc, ni sur les membres.

Nous avons recherché avec soin, si un instrument n'aurait pas été plongé dans l'une des fontanelles ou des régions temporales; mêmes recherches pour la région cervicale et pour la colonne vertébrale. Nous n'avons rencontré aucune trace de lésion de cette espèce.

L'examen des organes a prouvé d'ailleurs qu'aucune manœuvre de ce genre n'avait été mise en usage. Il n'existait aucun indice qui pût faire soupçonner qu'on eût tenté de luxer les vertèbres cervicales. Cette manœuvre ne peut pas s'exécuter, sans produire la déchirure de la moelle épinière qui était intacte, et occassionner une sugillation à la nuque et une infiltration sanguine dans les muscles et le tissu cellulaire, si cette pratique criminelle a lieu chez un enfant vivant.

La poitrine nous a paru assez bombée; mais l'abdomen était déprimé.

Nous avons passé ensuite à l'exploration des organes intérieurs, et nous l'avons commencée par ceux contenus dans l'abdomen.

Nous avons reconnu; 1°. que la vessie était distendue par la quantité d'urine qu'elle contient communément avant qu'elle ait commencé à se vider;

2°. Que les gros intestins étaient gorgés de mœconium;

3°. Que la portion du cordon qui établit la communication de l'anneau ombilical au foie contenait du sang;

4°. Que le diaphragme offait une concavité assez marquée, et qu'en appuyant dessus cette cloison, elle ne cédait en aucune manière. Cette double disposition nous avait fait présumer, avant de nous être aidés des lumières offertes par la docimasie pulmonaire, ou que la respiration n'avait pas eu lieu, ou qu'elle ne s'était établie que d'une manière imparfaite;

5°. Qu'aucun des viscères du bas-ventre n'avait éprouvé de lésion;

6°. L'examen des viscères du bas-ventre terminé, nous avons procédé, avec soin, à l'ouverture du thorax, car si on enlevait sans précaution les parois osseuses, on s'exposerait à blesser les organes qui y sont contenus ou à en changer les rapports. Nous avons constaté que les poumons étaient dilatés; le droit, sensiblement plus que le gauche Quoique augmentés de volume, ils ne recouvraient cependant pas le péricarde, parce qu'ils étaient retirés sur le côté. Le poumon droit était le seul qui touchât un peu le cœur. La surface pulmonaire offrait une teinte rosée qui a éprouvé peu de changemens par suite de son contact avec l'air atmosphérique. Le parenchyme des poumons n'offrait aucune altération morbide.

Nous voici arrivés à la partie la plus délicate de ce rapport, et qui exige l'attention la plus scrupuleuse. Il s'agit des épreuves que l'on fait subir aux poumons d'un nouveau-né, pour savoir s'il a ou s'il n'a pas respiré après sa naissance. On a donné à l'ensemble de ces épreuves le nom de *Docimasie pulmonaire*. Nous ne ferons l'application que de deux de ces méthodes, qui ont été proposées, parce qu'elles sont les seules qui puissent éclairer les magistrats et les jurés, et leur apprendre si l'enfant est sorti vivant du sein de sa mère, ou bien si la mort a précédé sa sortie. On a donné à la plus ancienne de ces épreuves le nom d'expérience hydrostatique des poumons, parce qu'elle consiste à les plonger dans l'eau, pour voir s'ils surnagent ou non. On a appelé expérience par la balance, ou méthode de Ploucquet, une épreuve qui consiste à comparer le poids du corps avec celui des poumons séparés de leurs annexes. La théorie de l'une et l'autre de ces épreuves se fonde sur ce que la respiration donne accès à l'entrée du sang et de l'air dans les vaisseaux pulmonaires. L'introduction de l'air dans les cellules du poumon leur donne une légèreté spécifique plus grande. La présence du sang dans les vaisseaux pulmonaires augmente leur pesanteur absolue, relatiment à celle du corps.

En soumettant les poumons à l'épreuve hydrostatique, ils ont contamment surnagé. Enfoncés avec la main, précipités d'une certaine hauteur, dans le liquide, ils remontaient avec vitesse à la surface. Nous avons employé de l'eau de rivière pour ces expériences. Avant de tenter les épreuves hydrostatiques, avec chacun des poumons pris séparément, nous nous sommes assurés de leur poids, après en avoir séparé le cœur, et il a été d'une once 3 gros. En tentant l'épreuve sur les deux poumons séparés, on a vu également chacun d'eux surnager, et regagner sur-le-champ la surface du liquide, dès que la main qui l'avait enfoncé cessait d'exercer une pression. Chaque ponmon a été coupé par morceaux, et chaque portion plongée isolément a présenté les mêmes phénomènes que la totalité de la masse pulmonaire. Pressés entre les doigts, les poumons faisaient entendre une crépitation. Elle a aussi été entendue très-distinctement lorsqu'on les a divisés avec l'instrument tranchant. Presque tous les morceaux ont été pressés dans l'eau, ce qui a donné lieu à un dégagement d'une grande quantité de bulles qui entraînaient avec elles un liquide écumeux, légèrement sanguinolant. Nous avons été fappés du peu de rapport qui existait entre la dilatation des conduits aériens qui était très-prononcée, et la petite quantité de sang que contenaient les vaisseaux sanguins pulmonaires, et qui s'en écoulait à chaque section; d'où l'on doit tirer cette induction évidente que la circulation avait bien été un peu modifiée par l'acte respiratoire, mais qu'elle ne l'avait pas été aussi complètement qu'on l'observe, lorsque la surnation des poumons est aussi sensible que dans cette épreuve. L'épreuve de la balance, dite de

Ploucquet, nous a aussi prouvé que l'air, en pénétrant dans les vésicules bronchiques, n'a donné accès qu'à une très-petite quantité de sang dans les vaisseaux pulmonaires. S'il est prouvé que le fœtus ait respiré après la naissance, il faudra assigner la cause qui a pu faire que la respiration n'ait pas donné lieu à l'entrée du sang dans une proportion qui soit en rapport avec la quantité d'air introduite dans les cellules bronchiques.

La méthode de Ploucquet se fonde sur ce que la respiration donnant accès au sang dans les vaisseaux pulmonaires, ils doivent être plus pesans chez l'enfant qui a respiré, en proportion de celui qui y est entré. Il en résulte que les rapports de pesanteur entre les poumons et le corps entier doivent changer. Fondé sur ces données, Ploucquet a donc conseillé de peser le corps du fœtus avant son ouverture, et de peser ensuite les poumons seuls, après les avoir séparés de leurs annexes, et de comparer le poids total du corps avec celui des poumons. C'est ce que nous avons fait. Ploucquet a prétendu que chez le fœtus qui n'a pas respiré, les poumons ne pèsent que la soixante-dixième partie du corps, tandis que chez celui qui a respiré complètement, les poumons pèsent la trente-cinquième partie du poids de la totalité du corps. Nous n'avons pas obtenu de notre épreuve par la balance, un résultat analogue à celui de Ploucquet.

Nous avons dit que le poids du fœtus était de 5 livres 2 onces 1/2, et celui des poumons d'une once 3 grains. Dans ce cas, le rapport du poids des poumons à celui du fœtus se trouve donc comme 1 est à 58 et quelques fractions. Si le rapport comparatif du poids des poumons et de celui du corps était toujours tel que l'a indiqué Ploucquet, on devrait conclure que le fœtus soumis à notre examen n'avait pas respiré. Mais les expériences de M. Chaussier, à Paris, et de Schmitt, à Vienne, qui dirigent l'un et l'autre de vastes établissemens, où les recherches de ce genre sont très-faciles, ainsi que celles de plusieurs autres médecins légistes, prouvent que l'on observe beaucoup de variétés dans les rapports de pesanteur entre les poumons et le corps du fœtus. Qui peut ignorer que la nutrition de ces organes, comme tous ceux de l'économie, offre beaucoup d'irrégularité. On a constaté que la seule différence du sexe peut faire varier ces rapports. Quoique, dans le cas particulier dont il s'agit ici, le poids des poumons se rapproche beaucoup plus de celui d'un fœtus qui n'aurait pas respiré, on ne doit donc pas en déduire que cette fonction ne s'est pas établie. La seule induction précise que l'on puisse en tirer, c'est que les changemens opérés par la respiration, dans la circulation pulmonaire, n'ont pas eu le temps de s'exécuter parfaitement, parce que n'ayant duré que quelques instans, elle n'a pu donner accès qu'à une petite quantité de sang dans les vaisseaux pulmonaires.

Malgré l'inconstance des rapports stéréométriques du corps on pourrait encore atteindre le but désiré par la méthode de Ploucquet, si ces différences n'allaient jamais jusqu'à donner la proportion de 1 à 70 chez un fœtus qui a respiré, ou de 1 à 35 chez celui qui n'a pas respiré; mais les tableaux de MM. Chaussier et Schmitt, qu'ils ont consignés dans des tables, prouvent la possibilité de 1 à 70, et même au-dessus de 70 chez des fœtus qui ont respiré, comme celui de 1 à 35, et même au-dessus de 35 chez des fœtus qui n'ont pas respiré.

7°. Les ventricules du cœur étaient vides, tandis que les oreillettes étaient gorgées de sang; le cœur et le thymus étaient volumineux;

8°. Nous n'avons rencontré dans la bouche ni corps étranger, ni aucune lésion; le larynx, l'œsophage, la trachée-artère étaient dans l'état naturel;

9°. Le canal artériel, le trou ovale, le canal veineux, le cordon ombilical n'avaient pas encore éprouvé les changemens que détermine la respiration dans ces parties. Nous nous attendions qu'il en serait ainsi, puisqu'ils ne se manifestent que plusieurs jours après que cette fonction s'est établie et soutenue, tandis que tout prouve qu'elle n'a duré que quelques instans chez le fœtus soumis à notre examen;

10°. La dissection du cerveau et de ses dépendances a prouvé que l'organe encéphalique était dans l'état naturel. On n'y a observé, nulle part, le moindre vestige d'un épanchement. Les recherches poursuivies jusque dans le canal vertébal ont fait voir que la moelle épinière n'avait éprouvé aucune lésion.

Nous tirons de notre rapport les conclusions et inductions suivantes :

(La suite au numéro prochain.)

BIBLIOGRAPHIE.

De la Fièvre; par M. GIRAUDY. Un vol. in-8°. Paris, 1826.

Il fut un temps, et ce temps n'est pas encore bien loin de nous, où l'exemple des naturalistes avait séduit tous les médecins. On ne pensait alors qu'à classer les maladies : on disait même que c'était la chose importante en médecine. M. Giraudy n'a jamais partagé cet engouement pour les classifications; il leur a toujours préféré les méthodes et surtout l'analyse dont il s'est plu à développer les avantages dans son introduction.

Il faut avouer qu'il est bien difficile de se faire une idee juste d'un objet composé si l'on ne le décompose dans les différentes parties dont il est formé, et puisque ce procédé de l'esprit a reçu le nom d'*analyse* M. Giraudy a raison de dire qu'il n'y a pas de médecine sans analyse; car les problèmes dont s'occupe cette science sont rarement simples. Je doute fort, toutefois, que les esprits supérieurs pensent, aux règles de l'analye en écrivant; mais on dira qu'ils font de l'analyse sans le savoir, comme M. Jourdain faisait de la prose.

En se conformant à cette méthode, M. Giraudy a placé la définition de la fièvre à la page 214 de son ouvrage, qui n'en a que 244. « La fièvre, dit-il, consiste dans une affection morbide du sytème sanguin, avec réaction vitale, signalée par la lésion permanente des fonctions de ce système organique, et par la succession régulière de ses périodes dans l'un des trois types continu, rémittent et intermittent. » Soit; mais cette affection du système sanguin est-elle primitive ou secondaire? Elle est toujours secondaire, au jugement de l'auteur, car elle « ne se développe qu'à la suite d'une affection morbide, locale et dominante. » D'après cela, on pourrait croire que M. Giraudy ne reconnaît point de fièvre essentielle. Il n'en est rien cependant, mais il n'attache pas à ce mot *essentielle* l'idée qu'on en a généralement. Tantôt il semble qu'il entende par là la chose principale, nécessaire des maladies fébriles, comme, dans cette phrase : « L'altération du système sanguin, suivie de la réaction fébrile est la plus fixe; elle sera donc la seule *essentielle*; » tantôt il emploie ce même mot, pour indiquer une chose simple, indécomposée, comme l'orsqu'il dit que le vice commun à toutes les classifications artificielles, n'est pas seulement de présenter comme simples, *essentielles*, des fièvres composées de plusieurs affections morbides, etc. »

Quoiqu'il en soit de cette légère variante, il est aisé de concevoir la manière dont M. Giraudy envisage les fièvres essentielles. Il ne croit pas, comme on vient de le voir, qu'il y ait de fièvre sans affection locale, et en cela il se rapproche de la nouvelle doctrine; mais il s'en éloigne en ce que cette affection et la fièvre constituent pour lui deux élémens parfaitement distincts, dont il expose fort bien les rapports; c'est un des bons articles de son ouvrage. De ces deux élémens, la fièvre seule est toujours la même; l'affection locale, au contraire, varie beaucoup, de nature et de siége. Elle est « tontôt inflammatoire, tanrôt bilieuse, lymphatique, etc.; et elle peut avoir son siége dans tel ou tel organe. »

L'affection locale et la fièvre ne sont pas les seuls principes des fièvres essentielles. Ces maladies sont quelquefois très-compliquées, et c'est à les décomposer, ou, ce qui est la même chose, à les analyser que M. Giraudy met particulièrement ses soins. Il se montre, dans cette analyse, tout-à-fait favorabte à la doctrine des élémens, telle que l'entendait Barthez, et que l'ont exposée Dumas et M. le professeur Bérard. « Espérons, dit-il, qu'elle sera un jour la senle adoptée dans l'enseignement. Les médecins se féliciteront alors de n'avoir plus à oublier au lit du malade, les formes scolastiques des modernes, non moins fastidieuses que celles de la philosophie ancienne dont Hippocrate avait signalé l'insuffisance et le danger. »

Il est juste de convenir que ' doctrine des élémens est inattaquable en principe. Qui pourrait nier, en effet, qu'il ne soit utile et même indispensable d'étudier les maladies dans toutes les parties dont elles sont formées? La difficulté, c'est d'en faire une juste application. Si, par exemple, ce que cette doctrine considère comme composé était simple; si ce qu'elle prend pour un élcment n'était qu'un symptôme; Enfin si, trompée sur l'importance des élémens, elle accordait à l'un l'attentiou que méritent les autres, il est clair que ces erreurs ne pourraient qu'exercer une funeste influence sur la pratique. Or, ce sont précisement des reproches de ce genre qu'on a toujours adressés à la méthode dont nous parlons, et avouons franchement qu'elle les a quelquefois méri-

tés. Elle est si subtile entre les mains de M. Giraudy, qu'on éprouve réellement quelque peine à le suivre dans la distinction de tous les élémens qu'il admet dans les maladies. On voit bien que les états inflammatoire; billieux, muqueux sont différens; mais cet autre état caractérisé par une langue sèche et noire, des dents fuligineuses, etc., se rapporte-t-il à un élément connu, ou forme-til un élément spécial, comme l'avance M. Giraudy?

Que dirons-nous de trois espèces de faiblessse qu'il reconnait dans les fièvres : faiblesse *radicale*, faiblesse *nerveuse*, faiblesse *consécutive*. A la première, il oppose les toniques proprement dits; à la seconde, les antispasmodiques; à la troisième, les révulsifs. J'avais cru jusqu'ici que s'il existait quelque chose d'invariable en soi, c'était la faiblesse, comme au reste tous les élémens. Il y a sans doute plusieurs causes susceptibles de la produire, et elle peut affecter tel organe ou tel autre organe; mais considérée en elle-même, elle ne peut changer : autrement elle cesserait d'être ce qu'elle est; elle ne serait pas la faiblesse.

En vain M. Giraudy invoque-t-il l'autorité de Barthez. Lorsque le professeur de Montpellier divisa les forces en agissantes et en radicales, il ne voulut exprimer, par cette division, que deux manières d'être des forces : l'une dans laquelle elles étaient en quelque sorte toutes en dehors, commme chez les enfans et chez les femmes très-mobiles; l'autre dans laquelle elles étaient, au contraire, toutes en dedans, et comme cachées sans être moins réelles. Mais Barthez n'a jamais dit qu'il y eut une différence essentielle dans la nature des forces, et surtout il n'a pas proposé deux traitemens pour les refaire ou pour les combattre.

Outre sa triple faiblesse, M. Giraudy admet encore une triple réaction dans la fièvre putride, savoir : l'affection dominante des viscères abdominaux, l'affection sympathique de l'organe cérébral et la réaction fébrile qui se manifeste dans l'appareil de la circulation du sang. » Ainsi, voilà six élémens bien comptés dans la même maladie. Il est bien à craindre que toutes ces distictions ne paraissent un peu subtiles, et ne fassent quelque tort à la doctrine que M. Giraudy a d'ailleurs si bien défendue, dans d'autres parties de son ouvrage. Il se flatte cependant « qu'elles ne paraîtront pas oiseuses ou inutiles aux yeux de quiconque les examinera, sans rien préjujer. S'il restait, ajoute-t-il, quelques doutes sur les avantages que l'ont doit en retirer dans la pratique, il nous serait facile de les dissiper en ajoutant qu'elles concordent parfaitement avec les résultats de l'expérience. »

C'est une justice à rendre à M. Giraudy. Il s'est particulièrement appliqué, dans tout le cour de son livre, à mettre la théorie d'accord avec la pratique, et, comme pour établir cet accord, il faut presque toujours que l'une fasse quelques concessions à l'autre, il a généralement fait céder la théorie. Il n'a pas voulu que les médecins nourris de sa doctrine eussent à recommencer leur instruction au lit des malades. Sous ce rapport, le *Traité de la fièvre* offre un intérêt qu'on chercherait vainement dans beaucoup d'autres, et ne peut qu'ajouter à la réputation de l'auteur. J. B.

NÉCROLOGIE.

LAENNEC. — PINEL. — SCARPA. — VACCA BERLINGHIERI.

Chacun des noms placés en tête de cet article mériterait sans doute une notice particulière; mais la mort est si prompte et ses coups si multipliés, que nous sommes réduits à la nécessité de parler à la fois de plusieurs hommes célèbres, pour ne pas retarder trop long-temps le juste hommage que nous devons à leurs cendres.

Laennec était né à Quimper en 1781. Ses études furent brillantes, et les prix qu'il remporta firent présager le rang distingué qu'il a occupé depuis parmi les médecins de nos jours. Sa thèse fut remarquable, surtout par une appréciation sévère et juste de la doctrine d'Hippocrate. Sorti de l'enceinte des écoles, il dirigea ses travaux vers l'étude de l'anatomie pathologique, aux progrès de laquelle il contribua si puissamment par ses découvertes. Son plus beau titre de gloire est sans contredit son ouvrage sur l'*Auscultation médiate*, dont il a eu à peine le temps de revoir la seconde édition. La première idée de ce livre remarquable fût consignée, dans un mémoire présenté à l'Institut en 1818, où il parla, pour la première fois, du sthétoscope, instrument fort utile pour établir le diagnostic de certaines affections de la poitrine, mais dont l'importance a été exagérée par son inventeur. Le sthétoscope exige une grande habitude et une finesse exquise dans l'organe de l'ouie. Malgré la grande

expérience qu'en avait M. Laennec, il a eu souvent la preuve que ses rapports ne sont pas toujours véridiques. On sait combien ont été trompeuses les lumières qu'il a cru en avoir retiré, lorsqu'il a voulu se l'appliquer à lui-même, pour s'éclairer sur le diagnostic de la maladie à laquelle il a succombé. Malgré cela l'utilité du sthétoscope est évidente dans beaucoup de cas, et M. Laennec a le mérite d'avoir démontré de quel secours peut être ponr l'appréciation des divers bruits de la poitrine, l'interposition d'un corps solide entre l'oreille et cette cavité.

Laennec avait passé sa jeunesse et une partie de l'âge mûr sans obtenir aucun titre, sans même que les avantages de sa clientelle l'eussent dédommagé des travaux de l'amphithéâtre. Tout à coup, le vent de la faveur souffla sur lui, et il devint le dispensateur des places. Il choisit pour lui celles de professeur à la Faculté de médecine et au collége de France. On dit même qu'il pouvait, s'il avait voulu, élever plus haut ses prétentions. Quoiqu'il en soit, la dissolution de l'ancienne Faculté et la réorganisation de la nouvelle donnèrent à Laennec un immense pouvoir; il fut, pour ainsi dire, l'arbitre de toutes les promotions de cette époque. Aussi, l'intrigue et la délation le circonvinrent de toute part. L'auteur de cet article a appris, de la bouche même de Laennec, qu'au moment de la réorganisation de la Faculté, il avait reçu plus de vingt dénonciations contre Béclard, et qu'il avait eu besoin de toute son énergie pour faire conserver cet illustre et infortuné professeur.

On peut juger par ce trait du regret que dut éprouver Laennec de se voir forcé de contribuer à l'élimination des Pinel, des Chaussier, des Vauquelin, des Desgenettes, à côté desquels il eût pu figurer luimême avec honneur, pour s'entourer d'individus la plûpart d'une nullité complète et de la plus profonde incapacité.

Mais laissons en paix la cendre de Laennec, et hâtons-nous d'offrir notre hommage à la mémoire de l'un de ces illustres proscrits qui vient de descendre aussi dans la tombe.

Philippe Pinel naquit à Saint-André (Tarn), en 1745. Reçu docteur de la Faculté de Toulonse à l'âge de 19 ans, il se rendit dans la capitale pour s'adonner à l'étude des sciences physiques. Il publia d'abord une édition soignée des *Œuvres de Buglivi*; mais ce travail, avança fort peu sa réputation et sa fortune. Vers l'année 1784, il se chargea de la rédaction de la *Gazette de Santé*, et ce ne fut qu'en 1792, pendant la révolution, qu'il fut nommé médecin en chef de l'hospice de Bicêtre. Il put dès-lors développer les grands talens qui ont illustré son nom. Doué d'un grand esprit d'analyse et d'observation uni à une philantropie éclairée, il ne tarda pas à se convaincre que le traitement des aliénés, bien loin de favoriser leur retour à la raison, n'était propre qu'à exaspérer leur maladie. Renfermés dans des cachots, la misère, la malpropreté rendaient ces infortunés l'objet de la réprobation générale. Il conçut le dessein d'améliorer leur sort. A sa voix leur chaînes furent brisées, et l'on apprit à voir qu'un aliéné n'était qu'un malade et non pas un criminel. Le traité sur l'*aliénation mentale*, qu'il publia à cette époque, est l'un des plus beaux monumens de la médecine moderne. Son zèle, couronné d'un si heureux succès, reçut une brillante récompense par sa nomination de médecin en chef de l'hospice de la salpétrière. C'était un vaste champ d'observations; cultivé par les mains de Pinel, la science devait en retirer de grands fruits : ses leçons de clinique attirèrent les médecins de tous les pays, et ce fut à son école que se formèrent tous ceux qui ont illustré la médecine.

Pinel mit enfin le sceau à sa gloire en publiant la *Nosographie philosophique*. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner le mérite de cet ouvrage non moins remarquable peut-être par les défauts que par les qualités qu'il offre à la critique; il suffit de dire que la classification en fut généralement adoptée; le livre fit école, et l'auteur fut regardé comme le chef de la médecine française.

Pinel était déjà appesanti sous le faix de l'âge, lorsque deux événemens également affligeans pour lui vinrent l'accabler. Le premier fut la manière brutale dont il fut traité dans les écrits d'un de ses élèves, autrefois son adulateur, et qui crut devoir commencer la réforme de la médecine par la réforme des égards et de la reconnaissance qu'on doit à ses maîtres.

Le second fut son expulsion de la Faculté. Pinel tomba comme tous ceux qui portaient un nom illustre. Si cette disgrâce qu'on eût pu épargner à son grand âge lui causa quelque douleur, elle dût être exaspérée en voyant encore au nombre de ses persécuteurs, quelques-uns d'entre ses disciples, dont il avait fait la réputation et la fortune.

Mais pouvait-on penser que l'ingratitude le pour-

suivrait jusque dans la tombe? Que dira l'Europe, lorsqu'elle apprendra que la Faculté de Paris, dont Pinel contribua plus que tout autre à fonder l'illustration, n'a pas daigné lui rendre un dernier hommage, tandis que tous les corps savans se sont disputé l'honneur de dire adieu au grand homme. M. Landré Beauvoir, doyen de la Faclté de Paris, le disciple, l'ami, le protégé de Pinel, n'a pas pensé sans doute que le nom de son ancien bienfaiteur fût assez beau pour mériter un hommage qu'on ne refuse pas même au plus inepte des professeurs. Il a envoyé au convoi une députation muette, sans chef et sans orateur. Arrivée auprès de la tombe, elle s'est tronvée toute honteuse de n'avoir rien à dire sur la cendre de cet illustre mort. C'est alors pue M. Cruveilhier a improvisé quelques roles de regret; mais ces paroles n'étaient point officielles, comme celles des députés de l'Institut et de l'Académie royale de médecine. La honte d'un aussi scandaleux oubli ou d'une persécution si raffinée tombera donc sur qui de droit.

L'Italie a aussi des larmes à répandre. Scarpa qu'elle vient de perdre était né la même année que Pinel. Parvenu au même âge que le médecin français, il a joui d'une célébrité presque aussi grande; sa vieillesse, plus heureuse, n'a souffert aucune humiliation, et il est mort directeur de la Faculté de médecine de l'Université de Pavie, qu'il a si puissamment contribué à rendre illnstre. La place de Scarpa est maintenant fixée parmi les plus illustres anatomistes et chirurgiens de notre époque. Ses travaux ont exercé la plus heureuse influence sur l'étude des affections externes. Il a fixé l'attention des praticiens sur l'importance de l'anatomie chirurgicale, qui lui doit ses premiers développemens. Son meilleur ouvrage est sans contredit le *Traité des maladies des yeux*, dont cinq éditions italiennes et trois traductions françaises attestent le mérite. Il tira de l'oubli et remit en honneur la méthode d'abaissement dans l'opération de la cataracte, à une époque où tous les praticiens étaient engoués de la méthode par extraction. On lui doit aussi, pour l'opération de la pupille artificielle, une méthode nouvelle qui consiste à détacher la grande circonférence de l'iris; enfin, il perfectionna la thérapeutique des tumeurs et des fistules lacrymales. Son *Traité des hernies* est remarquable par la fidélité des descriptions anatomiques de ces affections; il y détermine le mécanisme suivant lequel se produisent plusieurs dispositions assez fréquentes, inconnues ou inexpliquées avant lui. Il publia aussi un mémoire sur la ligature des artères, et il contribua à répandre et à faire généralement adopter, dans le traitement des anévrysmes, la méthode de Hunter.

Le grand âge auquel ce chirurgien était parvenu et la perte qu'il avait faite de sa vue n'avaient en rien affaibli son ardeur pour la science. La taille recto-vésicale proposée par un jeune chirurgien français ayant été pratiquée en Italie, Scarpa se mêla anx discussions auxquelles son adoption donna lieu; il l'attaqua avec l'arme du raisonnement, et défendit vivement la taille latéralisée; il trouva un digne adversaire en Vacca-Berlinghieri, qui consacra plusieurs mémoires à la réfutation de ses objections contre l'opération nouvelle.

Vacca-Berlinghieri vient aussi de succomber, à un âge encore peu avancé, et au moment où son nom déjà célèbre lui donnait l'espoir de jouir bientôt du fruit de ses talens et de ses veilles laborieuses.

D. C. Z.

VARIÉTÉS.

— *Anatomie artificielle.* M. Ameline, professeur de médecine à Caen, vient d'exposer dans la Faculté de Paris les belles pièces d'anatomie artificielle, dont la confection a occupé un grand nombre d'années de sa vie. Si M. Ameline pouvait réussir à fabriquer ses pièces par un mécanisme qui lui permît de les livrer à un prix modique, il n'y a pas de doute qu'elles seraient très-recherchées en Angleterre, où l'on sait qu'il est très-difficile de se procurer des sujets pour les dissections.

— Il existe à Villantrois, département de l'Indre, une demoiselle qui dort six mois de suite, chaque année, depuis plus de 30 ans, et qu'on a peine à tenir éveillée chaque jour pendant quelques minutes, pour lui faire prendre un peu de nourriture. Elle est par fois six ou huit jours sans pouvoir être éveillée et sans prendre d'alimens. Elle dort en ce moment, et l'on attend son réveil, pour faire sur son récit, et sur ce que l'on sait déjà de son état, l'histoire de cette singulière névrose.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Novembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE LÉGALE.

Rapport médico-légal, fait à l'occasion d'un fœtus trouvé dans une fosse d'aisance, suivi de considérations relatives à ce cas particulier d'infanticide: (Suite et fin.)

1°. L'enfant est venu au monde à terme ;

2°. Il était bien conformé, et n'était atteint d'aucune maladie qui pût s'opposer à la viabilité ;

3°. Les organes et viscères contenus dans les trois cavités splanchniques étaient dans l'état naturel ;

4°. Il n'a existé aucune hémorrhagie qui ait pu devenir la cause de sa mort ;

5°. Elle ne peut être attribuée non plus à aucune violence extérieure exercée sur l'enfant ;

6°. Le placenta trouvé dans la poche de la femme inculpée de suppression de part est très-certainement celui au moyen duquel les fluides nécessaires à sa nutrition lui ont été fournis ;

7°. Ce fait, une fois prouvé, on doit en conclure que l'enfant retiré des latrines a été mis au monde par elle ; si d'une part, il est prouvé qu'elle soit accouchée, et que son accouchement soit en rapport avec l'époque de la naissance de cet enfant. Or, la visite qui a été faite de la femme, par M. Durocher, l'un de nous, peu d'heures après que le soupçon d'infanticide eût plané sur elle, prouve qu'elle a présenté tous les signes qui ont lieu à la suite d'un accouchement. Il a été reconnu que le corps, quelle que fût sa nature, qui venait de franchir les parties génitales, et qui avait produit des désordres et des changemens absolument analogues à ceux que détermine la sortie d'un enfant, n'avait été expulsé que depuis peu de temps. Quarante-huit heures environ après cette première visite, au moment où nous venions de terminer l'examen du cadavre, du fœtus déposé à la Morgue, nous nous sommes rendus aux Madelonettes, où l'accusée a été conduite. Nous avons procédé à un nouvel examen. Il nous a mis à même d'ajouter aux signes indicateurs d'une expulsion récente, consignée dans le procès-verbal dressé par M. Durocher, d'autres qui viennent à l'appui de la décision. Nous avons trouvé la femme avec un gonflement des seins, de la fièvre et un écoulement par la vulve, qui, à raison de son odeur et de sa couleur, présentait manifestement tous les caractères de l'écoulement des couches le troisième ou quatrième jour. Lorsque l'examen est fait dans cette circonstance favorable, qui ne dure que 24 à 36 heures, l'odeur particulière de l'écoulement dont on a dit à raison de cela, *gravis odor puerperii*, est un indice certain d'un accouchement récent ;

8°. Tous les signes extérieurs présentés par l'enfant indiquent que sa naissance ne date que de quelques jours. Il y a donc une corrélation entre l'époque de l'accouchement de la femme soupçonnée d'infanticide et celle de la naissance de l'enfant ;

9°. La preuve par la balance, proposée par Ploucquet, pour déterminer si l'enfant a respiré après la naissance, peut servir malgré l'inconstance des rapports stéréométriques des poumons, relativement au poids du corps, à fortifier les inductions que l'on tire de l'expérience hydrostatique, si ces deux moyens conduisent aux mêmes résultats. En effet, dans le plus grand nombre des cas, si on opère sur des fœtus à terme, le rapport entre le poids des poumons et celui du corps sont à peu près tels que Ploucquet les indiqués. Mais dans le cas qui fait l'objet de ce rapport médico-légal, elle ne peut pas servir à compléter les inductions que nous tirerons de l'expérience hydrostatique, parce que, quoiqu'il soit prouvé que le fœtus a respiré, le rapport qui existe entre le poids des poumons et celui du corps, se rapproche beaucoup alors de celui assigné par Ploucquet, pour le fœtus qui a respiré ;

10°. Les médecins-légistes enseignent assez géné-

ralement que tout ce qui démontre que la respiration s'est effectuée chez le fœtus, prouve aussi qu'il a vécu après sa naissance. Cependant, ce principe sur lequel repose la Docimasie pulmonaire n'est pas vrai dans tous les cas possibles, s'il est prouvé, comme l'admettent quelques médecins, qu'un enfant puisse respirer avant de naître, et mourir ensuite dans le travail de l'accouchement; car si on accorde qu'un enfant qui avait respiré dans le sein de sa mère peut périr au passage, le crime d'infanticide n'est plus possible dans ce cas, puisque la manœuvre violente et préméditée que la mère aurait exercée, ne l'aurait pas été sur un enfant né vivant. On a constamment regardé comme condition essentielle de l'infanticide, que l'enfant soit né vivant, et que la mère l'ait privé de la vie d'une manière violente. Elle ne serait coupable que d'intention, et non de fait d'homicide.

Il résulte de cette considération, que l'on ne doit pas admettre trop légèrement la possibilité de la respiration, pendant que l'enfant est encore dans le sein de sa mère. On pourrait abuser étrangement de cette doctrine pour absoudre du crime d'infanticide les femmes chez lesquelles il serait le mieux prouvé qu'une manœuvre criminelle a été exercée dans l'intention de tuer l'enfant, en alléguant qu'il est possible, peut-être probable, qu'elle n'a été pratiquée que sur un cadavre, puisque, quoiqu'il soit constant qu'il a respiré, il peut néanmoins avoir succombé au passage, et n'avoir pas vécu après sa naissance. Dès qu'on accorde que quelques enfans respirent dans le sein de leur mère, ne pourrait-on pas soutenir par la suite, au détriment de la société, que le plus grand nombre des enfans respirent avant de voir le jour. Les poumons ne pourraient plus alors fournir aucune indication, car toutes les épreuves que l'on tente sur eux ne pourront jamais prouver si la respiration, dont l'existence est d'ailleurs bien démontrée, s'est établie avant ou après la respiration;

11°. Les poumons ayant surnagé complètement, il en résulte que l'on doit regarder comme constant que l'air a pénétré dans les conduits aériens; mais on ne peut pas encore déduire de ce phénomène seul que l'enfant a respiré. Il faut encore que l'on soit assuré qu'il y a eu assez de sang dans les vaisseaux pulmonaire, en même temps que l'air a pénétré dans les cellules bronchiques, et que toutes les autres parties qui concourent à l'accomplissement de cet acte, ou qui en sont influencées ont éprouvé les changemens qui en sont la conséquence;

12°. L'épreuve hydrostatique ne pouvant être propre à établir le crime d'infanticide, qu'autant qu'elle fournirait un moyen de prouver que l'enfant a respiré après sa naissance, on a fait valoir contre la validité et la certitude de cette expérience deux circonstances principales qui peuvent faire prendre un fœtus qui n'aurait pas respiré après sa naissance pour un fœtus qui aurait respiré, savoir : la respiration pendant le travail de l'enfantement, l'enfant étant mort avant de naître, et l'insufflation artificielle;

13°. Quoiqu'il soit possible de faire surnager par l'insufflation les poumons qui n'ont pas respiré, on trouve cependant dans les caractères particuliers de l'insufflation et de la respiration les moyens de les distinguer l'un de l'autre. L'insufflation artificielle peut seulement augmenter le volume des poumons, mais en aucune manière leur pesanteur, comme cela a lieu dans la respiration qui se fait en vertu d'une action vitale. Cette dernière seule peut donner lieu à l'accès du sang dans les vaisseaux pulmonaires. Après la respiration plusieurs fois répétée, ces vaisseaux sont pénétrés de sang, et ils ont acquis une extension et un diamètre qui surpasse de beaucoup celui qu'ils ont coutume d'avoir dans les enfans morts-nés;

14°. Pour éloigner toute difficulté à ce sujet, il importe d'établir dans l'instruction du procès, qu'il n'y a pas eu d'insufflation avant que cette ruse ne soit suggérée à l'acccusée par son défenseur. Cela sera facile d'après le système qu'elle a adopté, de soutenir qu'elle est accouchée sur la lunette du cabinet de la fosse d'aisance. Sans cette précaution elle pourrait se plaindre qu'on fait valoir contre elle comme accusation le résultat d'une manœuvre tentée pour rappeler son enfant à la vie;

15°. L'ensemble des épreuves que nous avons fait éprouver aux poumons ne laisse aucun doute que l'enfant a respiré. Le point le plus délicat de toutes les questions qui se rattachent à cette discussion médicolégale est de déterminer si la femme est accouchée comme elle le prétend sur la lunette des lieux d'aisance, ou bien si l'accouchement a eu lieu dans sa chambre, et qu'elle soit venue ensuite déposer l'enfant dans cet endroit. Sa culpabilité serait bien plus évidente dans cette dernière hypothèse, et la préméditation plus facile à établir.

Si l'enfant n'avait pas respiré, nous admettrions volontiers que la femme est accouchée dans la situation qu'elle a indiquée. Mais la respiration étant incontestable, on conçoit difficilement qu'elle ait pu s'établir dans un lieu où se dégagent continuellement des vapeurs qui sont de nature à asphyxier des adultes. En examinant les latrines, où l'accusée prétend être accouchée, l'un de nous a éprouvé des picotemens aux yeux, quoiqu'ils fussent distans d'un pied de l'ouverture, Peut-être les miasmes qui s'échappaient avant que la fosse eût été vidée étaient-ils moins délétères, car M. le Commissaire de police s'est assuré qu'une lumière a pu être portée assez profondément sans s'éteindre.

Si la femme est accouchée dans une situation dans laquelle la vulve aurait correspondu à l'ouverture de la lunette, il faut nécessairement admettre que l'enfant a respiré avant de naître, ce qui est rare. de l'aveu même de ceux qui en admettent la possibilité. Le plus léger obstacle doit suffire pour empêcher cette fonction de s'établir. Si la respiration peut précéder la naissance, elle ne s'établit qu'après la rupture des membranes. On peut assurer qu'aucune observation digne de foi ne prouve que le fœtus puisse respirer lorqu'il est encore renfermé dans ses membranes.

Ceux qui admettent que la respiration peut avoir lieu après la rupture des membranes, quoique la tête soit encore contenue dans le bassin, conviennent qu'il est nécessaire pour cela que la bouche de l'enfant soit placée près de l'orifice de la matrice. Alors, il aurait présenté la face, et l'on trouverait sur cette région des échymoses, des contusions, une teinte violette. Rien de tout cela n'a eu lieu sur le fœtus que nous avons examiné. D'ailleurs, comme nous l'avons dit, la tumeur observée sur le sommet de l'occiput prouve que cette partie s'est présentée à l'orifice de la matrice et à l'entrée du bassin, la première.

Reste donc à admettre (si la femme est accouchée dans ce lieu, où l'air est plus propre à faire cesser la respiration qu'à l'établir) que les poumons ont été mis en jeu, après que la tête a eu franchi la vulve pendant le temps que les épaules ont mis à se dégager. Chez une primipare, et c'est là le cas où se trouve l'accusée, les parties sexuelles qui sont rigides, doivent s'opposer à la dilatation de la poitrine. Mais cet état d'enclavement du thorax ainsi que du bas-ventre, occasionné par l'étroitesse des parties génitales, est-il inséparable d'un premier accouchement? Il y aurait peut-être de la témérité à le soutenir, quoiqu'on observe communément cette disposition chez les primipares. Ceux qui admettent la possibilité d'une respiration imparfaite dans cette circonstance, conviennent que c'est un phénomène rare.

Enfin, la respiration n'aurait-elle pas pu s'établir après le dégagement de la poitrine, et durant le temps pendant lequel la chûte de l'enfant dans les lieux d'aisance s'est effectuée? Une chûte rapide doit rendre l'établissement de la respiration impossible. Mais ne peut-on pas supposer que l'enfant ait été suspendu un instant en l'air, par le cordon avant qu'il se soit rompu? Le placenta n'aura pas été entraîné par la traction exercée par l'enfant sur le cordon, parce qu'il conservait des adhérences avec la matrice dans quelques points. Une déchirure rencontrée sur l'un des fonds de cette masse spongieuse favorise en quelque sorte cette supposition.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

OCTOBRE.

Méthode endermique. — Arachnitis. — Cancer.

Nous avons déjà parlé plusieurs fois de la méthode endermique. Le dernier N°. de la *Nouvelle Bibliothèque* en contient une exposition très-circonstanciée, dont nous allons donner la substance. « Les circonstances qui contre-indiquent l'administration intérieure des médicamens actifs, ou qui ne permettent pas de juger de leurs effets, sont si multipliées qu'on a dû chercher à les administrer par d'autres voies où ces effets fussent plus sûrs, ou plus exactement appréciés. La peau s'est présentée la première. Déjà une secte de médecins de l'antiquité l'avait choisie comme principal lieu d'application des remèdes. Cette méthode, fut pour cette raison, appelée *ïatraleptique*. Un praticien, dont la réputation a été propagée dans toute l'Europe par les étrangers qui affluent à Montpellier, la tira de l'oubli où elle était injustement tombée, et lui dut de nombreux et d'éclatans succès. Mais le système de centralisation n'est pas heureux pour les sciences. Malheur aux auteurs qui n'habitent point la capitale de la France ou qui n'y font pas au moins imprimer leur livre. Si les idées qu'ils réveillent font fortune, ce n'est, comme les provinciaux qui viennent s'établir à Paris, qu'après avoir changé d'habit et de nom. Toutefois, il est juste

de dire que M. Lembert a fait plus que de changer le nom *d'ïatraleptique* en celui d'*endermique* ou *emplastodermique*. Il a fait à cette méthode thérapeutique des modifications importantes, et ce qui vaut mieux encore, il en a constaté les effets par de nombreuses expériences. Les résultats ïatraleptiques étaient très-variables, parce que les remèdes administrés en friction rencontraient l'épiderme, dont la densité et la perméabilité offrent beaucoup de différences individuelles. Enlever cet épiderme et mettre les remèdes en contact immédiat avec le derme, voilà l'idée qui a naturellement dû venir à l'esprit. En continuant le même raisonnement, M. Lembert a été amené à employer dans le même but toute surface accidentellement dénudée, comme plaies, ulcères, fistules, et jusqu'aux piqûres de sangsues. Il est aussi des cas où les corps médicamenteux ont été portés dans les aréoles du tissu cellulaire, et même dans une cavité naturelle ouverte à dessein. Les expériences sur les animaux vivans avaient montré combien les poisons étaient actifs quand on les faisait pénétrer dans l'économie par l'une ou l'autre de ces parties. La thérapeutique, qui depuis quelque temps tire un si grand parti des poisons a dû profiter d'un mode d'emploi que les vivisections lui avaient révélé.

» On choisit pour l'endermie les points qui sont le mieux dénudés, et les médicamens qui jouissent de propriétés actives à petites doses. Pour que leur application soit moins irritante, ils seront réduits en poudre impalpable, s'ils en sont susceptibles. Si leur action topique est trop douloureuse, il faut les incorporer dans des substances onctueuses, telles que le seraient l'axonge, la gélatine. Malgré ces précautions, certaines snbstances produisent une irritation intolérable. Il en faut user à petites doses, et en suspendre fréquemment l'emploi, surtout si l'exutoire est récent afin que le malade s'habitue progressivement à leur contact.

» Lorsqu'on néglige l'observation des surfaces, on prescrit souvent de fortes doses avant que l'absorption puisse se faire, et lorsque celle-ci vient à se ranimer des accidens redoutables en peuvent être la suite. Pour y remédier, la première indication est de laver et déterger l'exutoire ; la seconde de le couvrir d'une substance qui puisse neutraliser le poison ou ses effets ; la troisième d'appliquer une ventouse ainsi que l'a récemment proposé M. Barry.

M. Lembert qui en étudiant l'action des médicamens y a reconnu avec tous les médecins un effet topique et un effet général, a cherché avec raison deux effets analogues dans le nouveau mode d'administration. « L'action topique est en générale irritante ; elle consiste ordinairement en un prurit, et une cuisson qu'accompagnent la rougeur et l'injection des surfaces dénudées. L'émétique, le kermès produisent ces effets d'une manière bien notable. Les phénomènes consécutifs ne se dévelopent que dix minutes, un quart d'heure, une heure après l'application ; ils s'annoncent par un sentiment de chaleur qui se répand de la partie dénudée vers la région cardiaque, en suivant le trajet des principaux troncs vasculaires et nerveux. »

Une série d'expériences et de raisonnemens assez concluans a amené l'auteur de la méthode endermique à rapporter ses effets à l'absorption plutôt qu'anx sympathies. Peut-être se jette-t-il dans des spéculations oiseuses quand il cherche si l'absorption se fait par succion ou par imbibition, si elle prend la route des vaisseaux blancs ou du système sanguin. Mais on ne peut que louer le soin avec lequel il détermine les circonstances qui la modifient. » L'absorption du derme m'a toujours paru plus active à la partie interne qu'à la partie externe des membres, à la partie antérieure qu'à la partie postérieure du tronc, chez les femmes que chez les hommes, chez les enfans que chez les adultes, chez ceux qui ont la peau molle et délicate que chez ceux qui l'ont sèche et velue. Il m'a toujours semblé que les effets qui en résultent sont plus tranchés lorsqu'elle a eu lieu le soir ou la nuit, lorsqu'elle a été précédée de l'immersion du corps dans un bain, et lorsque les voies digestives sont dans un état de vacuité. Enfin, si nous n'avons pas été trompés dans nos recherches, l'absorption du derme est plus active dans les temps humides que dans les temps secs, dans les saisons chaudes que dans les saisons froides. »

Voici maintenant l'énumération des remèdes avec lesquels il a fait des essais. La plupart ont été appliqués sur des vésicatoires. Un grand nombre de malades ont été soumis aux émétiques, purgatifs, sudorifiques, diurétiques, stimulans généraux ou locaux, aux antispasmodiques. La quinine a arrêté plusieurs paroxismes d'un type variable ; mais son action est un peu irritante pour le derme.

La digitale et le musc ont agi comme de puissans sudorifiques. Ce dernier, en provoquant d'abondantes

sueurs, a procuré un calme très-marqué dans des dyspnées liées aux affections du cœur ou des névroses pulmonaires.

L'acétate de potasse et l'acétate de plomb ont agi comme diurétiques; mais le contact du premier cause de vives douleurs au malade, et le second dessèche promptement les vésicatoires. Le kermès minéral, appliqué même sur une partie éloignée du thorax, a une action spécifique sur les bronches. La scille a un contact si douloureux qu'il a fallu ne l'employer qu'en extrait. La strychnine n'a d'action apparente qu'à la dose d'un grain au moins; son usage extérieur ne provoque pas ces grandes perturbations qui font redouter son emploi intérieur; elle détermine plus de contraction dans les membres et moins de céphalalgie et de vertiges; elle a fort bien réussi dans plusieurs paralysies. L'aloës, les sulfates, les tartrates de potasse et de soude, la coloquinte, provoquent des selles abondantes sans irriter notablement l'appareil digestif. Le tartrate antimonié de potasse a déterminé des sueurs et des selles abondantes; mais on n'a pas encore obtenu de vomissemens. Il a paru jouir d'une action prononcée sur l'absorption interstitielle. Son effet topique est souvent porté jusqu'à la phlogose. M. Lembert propose de substituer l'application des préparations mercurielles sur le derme mis à nu, aux frictions qui sont souvent très-embarrassantes pour les malades. Il paraît croire encore à l'existence de la syphilis, tandis que certains *physiologistes* viennent de rendre à l'humanité le service de la rayer du catalogue des maladies.

Le camphre, le musc, le castoréum, l'assa fætida ont réussi dans les affections du système nerveux, caractérisées par l'aberration de la motilité, ou de la sensibilité. La morphine a moins irrité les surfaces dénudées que son acétate. Tous deux ont, à l'extérieur, les mêmes effets que lors qu'ils sont ingérés. Le sommeil qui suit l'application de l'acétate de morphine est en général plus calme et plus réparateur que dans les cas où ce médicament est avalé. La sédation a lieu d'une manière plus prompte ou plus constante. Par fois il est survenu des effets cérébraux, comparables à ceux qui sont la suite d'une quantité modérée de vin. L'acétate de morphine serait un calmant dangereux pour les phthisiques dont la consomption est très-avancée, et qui ne réagissent qu'à l'aide d'une respiration convulsive et d'une circulation animée. L'engouement pulmonaire et le narcotisme seraient la conséquence du ralentissement de l'action du cœur et des poumons.

M. Lembert remarque en terminant cette première partie de son mémoire, que lorsqu'on a pris à l'intérieur, une dose trop forte d'acétate de morphine, il survient une perturbation, à la suite de laquelle les malades ont une susceptibilité extrême. Un malade ayant avalé par erreur un grain d'acétate de morphine, en éprouva presque tous les effets facheux, quelques jours après on recommença des applications extérieures d'un remède qu'on employait avant l'accident, à la dose de deux grains, sans autre effet que la suppression des douleurs sciatiques auxquelles il était sujet. Maintenant il suffit d'un demi-grain pour renouveler l'orage qni avait été occasionné par l'acétate de morphine avalé. Ce fait prouve que, même administré par la peau, ce sel exerce une action marquée sur l'estomac et mérite d'être rapproché d'un autre fait pathologique, dont nous sommes redevables à la sagacité de M. Bally. On connaît la dissidence des médecins sur les effets de l'opium administré à l'intérieur. Selon lui, elle provient de ce qu'on a confondu les propriétés du médicament avec les symtômes des gastro-entérites qui préexistaient, ou qui se développent pendant son usage.

— Le recueil d'histoires particulières qui forme la grosse moitié de chaque cahier de la *Revue médicale*, peut être comparé aux salles d'hôpital dont il est le bulletin périodique. Il n'est pas obsolument sans profit de passer en revue toutes les maladies qui s'y trouvent, mais un petit nombre seulement sont dignes de l'attention d'un praticien, ou capables de guider les premiers pas d'un élève. Le tableau inséré dans le cahier d'octobre, de la clinique de l'Hôtel-Dieu, offre plusieurs observations intéressantes.

Les maladies du cerveau ont été très-nombreuses durant le trimestre dont M. Martinet a rendu compte, en voici un qu'il donne comme le prototype de l'arachnitis. « Un homme de trente ans travaille à l'ardeur du soleil, pendant toute la journée du 11 juin; le même jour une forte céphalagie se développe et s'accompagne bientôt de fièvre. Examiné le quatrième jour, voici les symptômes que nous reconnaissons; réponses justes, mais brèves; prononciation un peu gênée; tendance à la loquacité; céphalagie frontale assez vive; visage constamment gai et riant; agitation continuelle des membres, et particulièrement des

mains qui sont parfaitement sous l'empire de la volonté. Le malade se lève continuellement, *s'asseoit*, se recourbe, regarde d'un côté, de l'autre, rit et parle en même temps, etc. Effervescence intellectuelle et locomotrice, dont le premier degré d'ivresse donne assez bien l'idée ; du reste, les pupilles et la sensibilité générale, n'ont souffert aucun changement. La langue est parfaitement nette, large, humide, sans aucune rougeur anormale ; le ventre n'est point sensible, même à la pression : il n'y a point de diarrhée, la respiration est parfaite, le thorax est sonore mais le pouls est fréquent ; la nuit, il y a du délire ; le lendemain ce malade est saigné ; des sangsues sont appliquées derrière les oreilles ; on continue l'emploi de ces dernières le 15, 16 et 17, en même temps que l'on fait usage des affusions tempérées : l'effervescence du système locomoteur se calme complètement ; la prononciation redevient naturelle ; la céphalagie diminue ; le délire après avoir persisté encore deux nuits seulement, cesse tout-à-fait ; le facies reprend son aspect naturel et le malade entre en convalescence le onzième jour de la maladie. M. Martinet tire de ce fait et de quelques autres analogues, auxquels une terminaison moins heureuse a permis d'ajouter les lumières de la nécroscopie à celles de la pathologie, cette conséquence importante pour l'appréciation des symptômes, que le délire proprement dit ne représente jamais que la simple surexcitation de l'encéphale et ne peut caractériser que l'arachnitis des hémisphères, ou dans quelques cas beaucoup plus rares, la première période de la céphalité des régions supérieures du cerveau. Mais lorsqu'il y a compression du cerveau ou désorganisation d'une partie de sa substance, par suite d'une hémorrhagie, (apoplexie), l'intelligence est suspendue ou diminuée, mais jamais exaltée.

— Nous avons eu maintes fois l'occasion de noter, en analysant le *Journal complémentaire* du dictionnaire des sciences médicales, l'industrieuse persévérance avec laquelle l'école *physiologique*, dont une section s'appelle maintenant *organique*, cherchait à ramener toute la pathologie à l'inflammation. Nous avons également signalé les deux procédés qu'elle mettait en usage pour arriver à ce but. Le premier qui est le plus expéditif, consiste à nier l'existence des maladies qui offrent d'autres phénomènes que ceux de l'inflammation, et que les antiphlogistiques ne guérissent pas. C'est ce qui a été fait pour la syphilis et pour la rage. Le second consiste à analyser la maladie, en la décomposant en des périodes qui puissent se rapporter à celles de la phlegmasie ; c'est de ce dernier que s'est servi M. Bouillaud, pour prouver que le cancer n'était pas autre chose que la conséquence d'une irritation. Il a d'abord admis comme beaucoup plus fréquente qu'on ne le pense, la dégénération cancéreuse des poumons. Là il était fort à son aise : comme la médecine n'a pas encore trouvé d'instrument qui étendit dans la cavité thoracique le domaine de la vue, autant que le sthéthoscope y a étendu celui de l'ouïe, une simple simple assertion suffira toujours pour imposer silence à qui contesterait qu'une phlegmasie a précédé l'établissement du cancer ; le signe le plus constant des affections pulmonaires est la toux, et il sera bien aisé de prouver que long-temps avant de succomber à son mal, le malade avait toussé quelquefois. Mais M. Bouilland va plus loin, il nous assure avoir vu les inflammations les plus simples, celles mêmes qui étaient dues à des violences extérieures, et qui, par conséquent, ne laissaient aucune ressource pour croire à une diathèse individuelle, donner naissance à des cancers véritables, et cela sous les yeux du médecin appelé à la soigner. Ici nous sommes dans une étrange perplexité : ce médecin est sans doute de l'école physiologique, et il devait savoir traiter les inflammations. Sa science serait-elle donc devenue tout à coup impuissante? ou bien aurait-il pris du goût pour la médecine expectante afin de voir se développer le cancer? Certes voilà une alternative assez embarrassante. Peut-être n'y a-t-il au fond qu'un peu de curiosité qui tournera un jour au profit de la science. Nous serions assez portés à le croire, d'après un engagement que M. Bouillaud a pris dans les cours de son article ; il est tellement persuadé que le cancer est la conséquence d'une inflammation, qu'il est sûr d'en déterminer artificiellement chez des animaux vivans, chez lesquels il aura entretenu long-temps des irritations chroniques. Nous qui n'avons pas le bonheur de partager son assurance à cet égard, nous lui souhaitons du succès, et nous attendons qu'il l'ait obtenu pour juger la question qu'il a décidé d'avance.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

Manuel d'obstétrique.—Manuel de clinique chirurgicale.— Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Rouen.

Plusieurs de nos lecteurs demanderont peut-être ce que signifie le mot *obstétrique*. Qu'eût-ce été si M. Dugès eut employé celui de *tocotechnie* qu'il avait adopté d'abord? Quelque peu euphonique que soit le mot *obstétrique,* son étimologie du moins est claire et sa signification déterminée, et puisque l'auteur ne pouvait se passer de néologisme, il a sagement fait, selon nous, de préférer ce mot à tout autre. Son dérivatif est le mot latin *obstétrix* qui signifie *sage-femme*. Le manuel d'obstétrique ne serait donc, à la rigueur, qu'un manuel de sage-femme? Cela est vrai, mais cela n'empêche pas que les accoucheurs ne puissent en faire aussi leur profit. M. Dugès, suivant certaines idées qui tendent à faire de chaque partie de la médecine une branche à part, semble avoir employé tous ses moyens à isoler complètement la science des accouchemens; et à nos yeux c'est un très-grand vice. Toutes les parties de l'art de guérir sont solidaires; elles s'éclairent mutuellement, et à coup sûr, celui-là serait fort mauvais accoucheur qui s'occuperait des accouchemens d'une manière exclusive. La seule spécialité permise aujourd'hui est la spécialité pratique. Or, celle-là dépend des circonstances extérieures, et non pas de la volonté. Cette thèse n'a pas besoin d'être prouvée.

Quoi qu'il en soit, du but que s'est proposé M. Dugès en composant son livre, l'ordre dans lequel il a exposé ses idées, quelque simple qu'il paraisse, n'offre pas pour l'étude autant d'avantages que l'auteur s'en était promis. Dans la première partie, il parle de l'anatomie; dans la seconde, de la physiologie; dans la troisième, de l'hygiène; dans la quatrième de la chirurgie, divisée en pathologie et en thérapeutique; enfin, la cinquième partie porte le titre de *médicale*, et comprend aussi deux divisions où sont décrites rapidement; 1°. Les maladies de la femme; 2°. Les maladies de l'enfant nouveau-né.

Cet aperçu suffit pour démontrer le vice d'une semblable division, dont le moindre inconvénient est celui de la confusion qu'elle apporte dans les idées. En effet, la partie appelée chirurgicale est sans contredit la plus importante pour la pratique des accouchemens. Et bien! pour le comprendre, il faut revenir sur ses pas jusqu'à la physiologie, que l'hygiène qui les sépare a déjà fait oublier. Au reste M. Dugès a senti les défauts de sa méthode, et il n'a pas tardé à l'abandonner. S'il eut été fidèle au plan qu'il s'était tracé, il aurait ajouté à son livre une sixième partie comprenant la médecine légale des accouchemens. Cette partie est assez importante, et s'il ne garde pas tout-à fait le silence à son égard, le peu qu'il en dit çà et là ne suffit pas pour justifier cet oubli.

Si nous insistons sur l'ordre suivi par M. Dugès, dans l'exposition de ses idées, c'est parce que ce médecin étant professeur, il importe de ne pas donner à sa méthode plus de valeur qu'elle n'en doit avoir. Quant à la doctrine contenue dans le Manuel d'obstétrique, il nous suffira de dire que c'est celle de Mme la Chapelle. Les dogmes principaux en ont déjà été consignés dans les mémoires qui ont paru sous le titre de *Pratique des accouchemens,* etc., dont la rédaction avait été confiée à l'auteur du Manuel d'obstétrique. Le livre de M. Dugès est donc un ouvrage original, qui mérite de prendre rang dans la bibliothèque de tous ceux qui s'occupent de cette partie de l'art de guérir.

Le Manuel de M. *Tavernier* est fait dans un esprit tout opposé à celui de M. Dugès. Jusqu'à ce jour, les ouvrages de chirurgie contenaient tout ce qui a rapporte à cette science. Le manuel de clinique chirurgicale ne traite que du diagnostic des maladies chirurgicales. Dans l'exposition des signes propres à caractériser les affections extérieures, l'auteur a suivi la méthode topographique *à capite ad calcem*; il a, comme on le voit, renoncé aux avantages incontestables que présentent les classifications méthodiques dont M. Richerand a fait un si heureux usage. Le reproche que M. Tavernier craint d'encourir pour avoir fait figurer au nombre des affections chirurgicales, certaines maladies internes, n'est pas aussi fondé qu'il semble le croire, il prouve la vérité de ce que nous avons avancé plus haut, en parlant du livre de M. Dugès, savoir; qu'il est impossible d'isoler complètement les diverses parties de l'art de guérir.

La première partie du manuel de clinique est la plus intéressante. Après avoir fait sentir l'utilité des cliniques des grands hôpitaux, l'auteur indique la manière la plus convenable de procéder à l'étude des maladies chirurgicales, en traçant les principes de l'observation; malheureusement cette partie, la seule originale, est aussi la plus courte; et quoique M. Tavernier y ait dit beaucoup de choses, il en a passé sous silence un assez grand nombre et de très-bonnes. L'observation en chirurgie ne diffère en rien de l'observation en médecine, et les

règles sont les mêmes dans ces deux parties de l'art de guérir : c'est une vérité que l'auteur a perdu de vue. Ces défauts légers n'empêchent pas que le Manuel de clinique chirurgicale ne soit un très-bon livre. Son utilité sera surtout appréciée par les étudians qui y trouveront un guide sûr pour l'étude des affections externes dont les caractères y sont exposés avec beaucoup de précision et de netteté. Nous ferons encore un petit reproche à M. Tavernier. Il aime un peu trop le néologisme, et il aurait surtout dû se défier de ces dénominations en *itis*, que les systématiques imposent à la science, et dont le moindre inconvénient est de placer les élèves sur un terrain inconnu, toutes les fois qu'ils voudront étudier dans un nouveau livre.

On voit qu'il ne faut point confondre la *clinique chirurgicale* avec la *chirurgie clinique*. Dans l'une le traitement n'est rien, dans l'autre, il occupe la plus grande place. Il est bon de ne pas ignorer cette distinction.

Si M. Hellis l'eût connue, il n'eût pas intitulé son livre : *Clinique médicale*(1), car c'est de la médecine clinique qu'il a fait. Bien loin de sacrifier à la mode, comme M. Tavernier, M. Hellis cherche, au contraire, à ramener la médecine à sa simplicité primitive, à l'observation hippocratique. Voici dans quels termes s'exprime le rapporteur d'une Commission de l'Académie royale de médecine, à laquelle l'examen de ce livre avait été confié : «Sagement retenu dans les justes bornes de la clinique, l'auteur n'a voulu ni attaquer, ni défendre aucune doctrine; il s'est contenté de la nue exposition des faits, qu'il a présenté d'ailleurs, avec tous les développemens qui leur appartiennent, environnés de toute l'instruction que leur rapprochement présente ; et dans cette heureuse direction, autant il se montre libéral quand il s'agit de rapporter des faits, autant, au contraire, il devient réservé en matière de réflexion. » Ce jugement de l'Académie est bien justifié par le livre de M. Hellis. Il nous suffira de citer une seule des observations qui y sont contenues, pour faire voir l'esprit dans lequel il a été conçu.

«Une fille de 17 ans, vint à l'hôpital, le 7 mai, avec les premières apparences d'une éruption varioleuse. Les règles avaient eu lieu, ce qui détourna de donner aucun remède actif, quoique la langue fut très-saburrale ; elle cessèrent le 28 ; l'éruption marchait rapidement. Le 30, il survint, par la vulve, un flux de sang noir et très-fétide. Le 1er. juin; tout annonçait une variole des plus tumultueuses et des plus confluentes. Déjà la face se tuméfiait, mais les vésicules étaient plates et sans aréoles ; l'anxiété, la soif, la chaleur, le délire se manifestèrent. (Purgat. doux, et selles abondantes.) Le septième jour, la face était énorme, le délire, l'agitation, les vomissemens continus et la langue recouverte d'un enduit noir et épais. (Vésicat. aux jambes et purgat.) Le huitième, la langue était sèche, les vomissemens opiniâtres, l'oppression, le malaise inexprimables ; le neuvième, les pustules affaissées ne faisaient qu'une croûte dégoûtante. L'insomnie est continuelle, néanmoins les vésicatoires avaient bonne couleur et l'éruption se soutenait mieux aux bras et aux jambes. Le soir, le *ventre s'ouvrit* et des selles abondantes eurent lieu. Le onzième, l'éruption se maintenait sur le corps, la malade dormit deux heures. (Purgation.) Le douzième et treizième, la face désenfle, la langue s'humecte, plusieurs selles ont lieu spontanément. Le quatorzième, l'épiderme se détache par lambeaux aux jambes, aux cuisses et aux bras, ce qui cause de vives douleurs et écarte le sommeil : néanmoins le 15, la langue était nette ; l'appétit se faisait sentir; on sécha les vésicatoires; on enduisit de cérat toutes les parties dépouillées. Elle sortit guérie, le vingt-quatrième jour. »

Cette observation, assez bien rédigée, malgré quelques locutions peu en usage, est la troisième du même genre. Des varioles confluentes, guéries par des purgatifs et sans application de sangsues! La secte physiologique aura-t-elle assez d'anathêmes pour accabler M. Hellis; il les mérite bien, car voici ce qu'il pense de l'inflammation de l'estomac, qui se réfléchissant à la peau produit la variole, selon M. Broussais. « Quand on se repose uniquement sur un seul moyen, au moins inutile, au mépris de toute autre indication, on est, selon moi, plus coupable que si l'on abandonnait le malade à lui-même. Oui, j'ai vu, et je ne suis pas le seul, des victimes de cet empirisme; j'ai vu des rougeoles, des varioles poursuivies par des sangsues à l'épigastre, et la mort en être l'effet. Comme s'il n'existait plus qu'un seul mal et qu'un seul remède ! Chaque jour on nous apporte des malheureux qui ont été indistinctement soumis à ce mode bizarre de traitement : il est aisé d'en deviner les résultats ; on nous les envoye quand l'évènement démontre quelle isssue on doit attendre ; et ceux qui les commencent sont du moins conséquens en ce point, que n'attendant plus rien d'une manière d'agir qui leur réussit aussi mal, ne pouvant, sans renoncer à leurs principes, prendre une autre voie, ils les remettent en des mains qui, n'ayant ni doctrine, ni système à défendre, pourront, sans déroger, user de tous les moyens capables de les rappeler à la vie. »

C'est un médecin de province qui parle, son langage prouve assez que l'expérience commence à faire justice de cette doctrine médicale, qui devait être regardée comme un bienfait plus grand pour l'humanité que la découverte de la vaccine. G. G.

(1) Clinique médicale de l'Hôttel-Dieu de Rouen, par M. Hellis, médecin adjoint de l'Hôtel-Dieu, professeur de pathologie interne. Paris; Gabon et Comp.

VARIÉTÉS.

— La mort de Scarpa a été démentie par plusieurs journaux. Nous étions d'autant plus fondé à croire à la réalité de cette perte, que l'*Institut* où nous l'avons apprise, en avait considéré la nouvelle comme officielle, et s'était occupé de trouver un remplaçant à l'anatomiste italien, dont heureusement la science n'a pas encore à porter le deuil.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXIII. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Novembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Société royale de Médecine de Toulouse

Fidèles à notre plan de faire connaître à nos lecteurs les travaux des diverses Sociétés de province, nous allons extraire du rapport de M. Ducasse fils, sur les travaux de celle de Toulouse les faits qui nous ont paru les plus importans, soit pour la pathologie, soit pour la matière médicale.

Grossesse extra-utérine. L'observation suivante de grossesse extra-utérine a été communiquée par M. Lalanne. Les symptômes qui se manifestèrent dans le principe furent, quoiqu'en dise Antoine Petit, en tout semblables à ceux qui dénotent une grossesse naturelle. Mais au quatrième mois, une douleur violente se déclara tout-à-coup et sans cause connue dans la région utérine, fut bientôt suivie de syncope, et se reproduisit ainsi de quinze en quinze jours, jusqu'au septième mois, en exigeant chaque fois l'usage d'une saignée qui apportait un soulagement sensible. Les huitième et neuvième mois furent remarquables par la sortie, à travers le vagin, d'une très-grande quantité de glaires filantes. Le ventre avait acquis successivement un volume considérable, et les mouvemens du fœtus, quoiqu'obscurs, s'étaient fait ressentir dès le troisième mois de la grossesse.

Cependant, vers la fin du neuvième mois, les douleurs de l'enfantement se manifestèrent avec violence. Elles furent sans résultat, persistèrent malgré les saignées, pendant un mois, et ne furent adoucies que par la sortie d'une môle ou hydatide, de la grosseur d'un œuf de poule. Au douzième mois, une seconde môle fut rejetée, plus petite que la première. A cette époque parut au-dessus de l'ombilic une tumeur profonde, qui s'accrut insensiblement, et s'abcéda vers le quinzième mois de la grossesse. Son ouverture spontanée procura un calme marqué. L'amélioration fut sensible, et le volume de l'abdomen s'affaissa peu à peu.

La malade resta ainsi jusqu'au vingt-cinquième mois, sans éprouver aucun accident particulier. L'ouverture fistuleuse fournissait une suppuration qui provenait de la décomposition du fœtus. L'écoulement muqueux remplaçait les évacuations menstruelles. Un stylet introduit par la fistule, découvrit un kyste qui renfermait les débris osseux de l'embryon; on agrandit l'ouverture au moyen de mèches de charpie, d'éponge préparée, et à la faveur de cet élargissement, on parvint à entraîner les os du fœtus, qui semblaient annoncer qu'il était parvenu à sa maturité quand il avait cessé de vivre. Peu à peu le kyste perdit de son étendue; la fistule marcha rapidement vers la guérison, et la malade sortit de l'hôpital de Sarragosse presque entièrement rétablie.

Péricardite. — Une douleur plus ou moins vive à la région précordiale, survenue tout à coup, accompagnée d'oppression et de palpitations plus ou moins fortes, d'inégalité ou d'intermittence du pouls, d'un son obscur ou entièrement mat à la région thoracique correspondante; les lipothymies, les syncopes, sont regardés aujourd'hui par les meilleurs praticiens, comme spécialement attachés à l'existence de la péricardite. Il s'en faut cependant qu'on les observe dans tous les cas. Le fait rapporté par M. Ménard, correspondant à Lunel, en est une preuve évidente. Le sujet de cette observation n'avait que six mois, âge insolite à cette affection. Celle-ci ne fut pas même soupçonnée pendant son cours. La percussion de la poitrine ne fournit aucun renseignement, et jamais les mouvemens du cœur et l'état de la circulation, n'annoncèrent un semblable désordre. Cependant le jeune enfant mourut, et au milieu de quelques altérations pathologiques, mais purement secondaires des organes environnans, le péricarde offrit tous les caractères qui en

dénotent l'inflammation violente. Unie fortement avec les parois du médiastin, cette membrane avait acquis une grande résistance. Des gaz et deux onces d'un fluide roussâtre en distendaient les parois. Une sécrétion albumineuse de trois ou quatre lignes d'épaisseur en certains points, adhérait à la face interne du péricarde, et s'offrait sous la forme d'une fausse membrane composée de deux feuillets, dont les faces respectives étaient inégales et bosselées, comme si elles avaient été séparées quelque temps après leur formation pour donner une place à la sérosité. Le cœur présentait un volume d'un tiers plus considérable que le poing du sujet, et dépendant d'un commencement d'hypertrophie.

Potion stibio-opiacée. — M. Haime, secrétaire général de la Société médicale de Tours, a communiqué un fait propre à confirmer les éloges qu'on a donnés à la potion stibio-opiacée contre les fièvres intermittentes. Il s'agit d'un malade qui, depuis trois années, était sujet à des accès de fièvre dont la marche, momentanément suspendue, ne tardait pas à se reproduire, et qui, malgré les changemens d'air, les précautions de régime, le quina, le sulfate de quinine, les lavemens de quina et les frictions cutanées avec sa teinture, n'en continuait pas moins son existence, et avait même déjà porté une atteinte sensible à la santé générale. Témoin de l'influence de tous les moyens auxquels on avait eu recours, de l'inutilité de ceux qu'il avait lui-même employés, M. Haime, après avoir acquis la certitude qu'il n'y avait aucune lésion organique essentielle, et que la maladie était une véritable pyrexie nerveuse, vicieusement entretenue par l'habitude, se décida à administrer la potion stibio-opiacée, dont il avait obtenu les meilleurs effets dans plusieurs circonstances, et notamment dans un cas semblable à celui-ci. L'usage de ce remède amena une amélioration rapide. Les paroxysmes disparurent; et avec eux les sueurs abondantes qui en annonçaient la fin. Les forces et l'appétit revinrent; le moral lui-même reprit une énergie et une confiance, que les souffrances physiques avaient profondément altérées, et si l'on excepte la défécation, qui était encore paresseuse, toutes les fonctions étaient déjà rendues à leur état physiologique.

Empoisonnement par l'acide prussique.—M. Bessières, docteur médecin à Toulouse, a cité deux observations d'empoisonnement par cet acide, l'un sur un jeune homme de 22 ans, qui, à la suite d'un excès de table, avala imprudemment dix petits verres de *Kirchwaser*, liqueur qui, comme on le sait, est faite avec les noyaux de cerises, et trop souvent avec les feuilles du laurier cerise. Aux accidens déjà mentionnés, notre collègue reconnut l'action de ce poison, et l'odeur d'amandes amères qu'exhalaient les matières rendues par le vomissement vint fortifier encore son diagnostic. A l'exemple de M. Orfila, il administra une forte dose d'émétique, et eut le bonheur de sauver ce jeune homme d'une mort qui paraissait certaine. Il fut moins heureux dans le second cas, qui est relatif à un enfant de deux ans, qu'on avait pour ainsi dire gorgé d'amandes contenues dans les noyaux de pêche. Les accidens marchèrent avec tant d'intensité, que la déglutition fut impossible, et que les irritans extérieurs ne purent pas prolonger la vie qui s'éteignait à vue d'œil. L'ouverture du cadavre fut faite, et au milieu des désordres que présentaient les organes contenus dans les cavités, et des traces d'engorgement sanguin du cerveau, on remarqua l'odeur d'amandes amères qui s'en exhala, surtout après la section de l'estomac, dont la membrane muqueuse était légèrement phlogosée, et recouverte d'un enduit muqueux fort abondant et fortement attaché.

Quant au traitement, l'auteur donne la préférence à l'émétique, recommandé par M. Orfila, sur les autres moyens tour à tour préconisés, plutôt d'après la théorie que d'après l'expérience, et même sur l'ammoniaque liquide, vanté peut-être avec trop d'exagération par le docteur Murray.

Sel ammoniac. — C'est surtout comme remède intérieur que le muriate d'ammoniaque occupe une place dans la matière médicale. Sa puissance résolutive et fondante, dont l'existence fait sourire de pitié l'école du Val-de-Grâce, mais qui se fait principalement ressentir sur la contractilité fibrillaire des glandes et du système lymphatiques, était cependant susceptible d'une application plus étendue, et sous ce rapport, M. Latour a rapporté quelques observations qui ne doivent pas être perdues pour la science. Déjà nous avions nous-même retiré de bons effets de l'usage chirurgical de ce sel dans les violentes contusions, dans les *bosses* fortement prononcées qui succèdent à un coup reçu ou à un accouchement pénible et prolongé. Notre collègue a obtenu de son emploi des résultats aussi avantageux dans le cas d'abcès froids et de tu-

meurs lentement développées sur le genou. La manière dont il l'applique, est celle-ci. Il se sert de la térébenthine, à cause de sa qualité adhésive; fait incorporer dans sa substance autant de sel ammoniac qu'elle peut contenir, en saupoudre la surface, et applique ainsi cet emplâtre sur les tumeurs dont il veut obtenir la résolution. Un sentiment de chaleur, quelquefois une démangeaison légère, sont la suite de cette application, dont l'influence ne se borne point à la peau. Le foyer de l'engorgement s'érige à son tour; les propriétés vitales sont ranimées, la vie renaît au milieu de ce tissu, dont la faiblesse amenait tôt ou tard la dégénérescence; et au bout d'un temps plus ou moins long, l'absorption a reporté dans la masse générale les fluides dont la présence entretenait le développement de la tumeur. Trois faits importans viennent appuyer de leur autorité la théorie de cette résolution, dont les lois sont en harmonie parfaite avec l'action des remèdes employés pour l'obtenir, et rentrent dans la classe de ceux qui déposent aujourd'hui des vertus éminemment résolutives de l'iode. Nous nous rappetons même avoir employé dans les commencemens de notre pratique, une composition faite avec le diabotanum, le styrax et le sel ammoniac. Les engorgemens des articulations cédaient souvent avec facilité à l'action de cet emplâtre dont nous n'avions pas encore cherché à expliquer les vertus, et qui les tient évidemment du sel ammoniacal qui y est introduit. Il convient surtout dans la classe religieuse de ces femmes qui passent une partie de leur vie à prier Dieu à genoux, et peut procurer la résolution des tumeurs enkystées dont l'articulation fémoro-tibiale est si fréquemment le siége. Le vésicatoire recommandé par les auteurs, et surtout par M. Boyer, n'agit pas autrement.

Emplâtre de ciguë. — La difficulté qu'éprouve le pharmacien à introduire la gomme ammoniaque dans l'emplâtre de ciguë; la longueur du temps qu'il est obligé de perdre; les préparations minutieuses qu'il doit suivre dans l'exécution des procédés qui ont tour à tour été préconisés; l'insuffisance des modifications proposées par les auteurs les plus modernes, ont engagé M. Tarbès fils, à suivre une méthode plus convenable, et à éviter ainsi par un procédé plus simple, les inconvéniens de la préparation adoptée jusqu'à ce jour.

Il consiste à faire cuire dans une bassine et à une chaleur modérée, l'huile de ciguë, la résine, la cire jaune, la poix blanche et les feuilles de ciguë, dans les proportions voulues par le codex, et jusqu'à consomption d'humidité : à passer et exprimer fortement à l'aide d'une presse, et entre deux plaques chauffées à l'eau bouillante; à faire fondre alors dans une bassine, en ayant soin d'agiter, trois parties de l'emplâtre déjà obtenu, avec deux parties de gomme ammoniaque et une partie d'eau; à passer avec expression au-dessus du reste de l'emplâtre qu'on a fait fondre à une douce chaleur, et à remuer jusqu'à ce que l'emplâtre commence à se refroidir.

Ce procédé simple et facile, ne nécessite point l'emploi de la gomme ammoniaque en larmes. Il n'est pas long, peut être pratiqué par les mains les moins exercées, et conserve à l'emplâtre de ciguë toute la quantité de gomme ammoniaque exigée par les pharmaciens.

CHIRURGIE.

De l'Amputation de la mâchoire inférieure, dans le cas de cancer.

M. Dupuytren a présenté dernièrement, à l'Académie des Sciences, trois personnes guéries de cancer à la mâchoire inférieure, à la suite de l'amputation de portions plus ou moins considérables de cet os. Ce chirurgien célèbre a donné, à cette occasion, des détails intéressans sur l'histoire de cette opération.

Pendant long-temps, les seules affections carcinomateuses de la mâchoire dont l'art ait pu obtenir la guérison, ont été celles qui, bornées au bord alvéolaire, n'affectent qu'une partie peu considérable de l'épaisseur de l'os, et qu'on désigne sous le nom d'*épulis*. On les attaquait par le feu, et on les guérissait souvent: cela est connu depuis plusieurs siècles. Mais quant aux véritables cancers, aux ostéosarcomes, qui affectent toute l'épaisseur de l'os dans une étendue plus ou moins considérable, ils s'étaient toujours montrés rebelles à ce procédé curatif; et d'un autre côté, personne n'avait osé en tenter l'extirpation, lorsque M. Dupuytren, voyant aux Invalides plusieurs militaires auxquels un boulet avait enlevé une portion plus ou moins considérable de la mâchoire, conçut l'espérance d'exécuter avec succès, au moyen des instrumens dirigés par l'art, ce qu'une force aveugle avait pu faire sans entraîner la mort du blessé.

Le premier malade sur qui l'opération ait été tentée, est un nommé Lezier, âgé de trente-cinq ans, conducteur de cabriolet, qui portait un cancer de la partie antérieure de la mâchoire. Le portrait de cet individu, mis sous les yeux de l'Académie, est de nature à donner l'idée la plus effrayante de l'étendue et des progrès du mal. Cependant l'opération réussit à merveille ; et le malade, âgé aujourd'hui de quarante-huit ans, et présenté à l'Académie, paraît dans l'état de santé le plus parfait : sa figure n'offre aucune difformité ; on remarque seulement à la partie moyenne du menton, une cicatrice qui ressemble à celle qu'aurait laissé un coup de sabre.

Depuis l'année 1812, époque de la première opération, M. Dupuytren en cite vingt-cinq de cette espèce, pratiquées tant par lui que par MM. Lallemand de Montpellier, Græfe de Berlin, etc. Ces opérations ont été faites, tantôt en conservant, tantôt en enlevant la lèvre inférieure, suivant qu'elle était saine ou malade. Sur quelques-uns on a enlevé toute la partie qui porte les dents, et les malades ont pourtant survécu. Trois seulement sont morts des suites de l'opération ; cinq ou six ont éprouvé après quelques années des récidives qui leur ont été funestes, et dix-huit ont été radicalement guéris. Parmi ces derniers, le malade dont nous avons parlé n'est pas le seul que M. Dupuytren ait mis sous les yeux de l'Académie ; il a aussi présenté deux femmes également bien guéries : l'une, paraissant âgée de vingt-cinq à trente ans, qui a été opérée il y a six ans ; l'autre, qui n'a pas l'air d'avoir plus de quinze ans, l'a été il y a un an. Cette dernière seule, offre, outre la cicatrice inévitable de la peau, quelque difformité attribuée à son indocilité.

Les suites de l'amputation de la mâchoire sont non-seulement beaucoup moins graves, mais encore beaucoup moins longues qu'on ne serait porté à le croire : quelques jours suffisent pour la cicatrisation de la peau ; et quant à l'os, la réunion de ses parties ne se fait jamais attendre plus de trente jours. Sur une seule malade (l'enfant présenté à la séance), la réunion des os n'a pu avoir lieu, à cause de l'impossibilité où l'on a été de l'empêcher de parler et de manger pendant le temps nécessaire.

« J'ai cru, dit M. Dupuytren, en terminant son importante communication, pouvoir, dans l'intérêt de la vérité, plutôt que dans le mien propre, faire connaître quelles sont les chances de succès que présente une opération dont, par une erreur bien involontaire sans doute, on a nié l'efficacité. »

Voici maintenant ce que dit de la même opération M. Richerand, dans son Histoire des progrès récens de la chirurgie, pag. 213.

« Les signes de l'infection cancéreuse générale, la certitude d'exaspérer le mal et de faire une plaie qui, ne se cicatrisant point, épuisera le malade et le conduira à une mort plus ou moins prompte, contr'indiquent toute opération. C'est ainsi que certains carcinomes du visage, dans lequel les deux mâchoires sont entreprises, les chairs adhérentes aux os, et les limites du mal non déterminées, attaqués avec le couteau et la scie, nécessitent la destruction d'une grande partie de la face : de là résulte une plaie vaste et hideuse, dont la suppuration entraîne au bout de quelques semaines, le malade à la tombe. Plus de trente malades, admis à l'Hôtel-Dieu depuis une vingtaine d'années, ont été traités de cette manière ; tous, sans exception, sont morts des suites de l'opération : aucun n'a échappé. La résection, non de la face, mais seulement de la mâchoire inférieure, dans des cas de cancer adhérent à cet os, a été tentée deux fois à l'hôpital Saint-Louis ; les malades ont succombé au bout de deux mois, épuisés par l'abondance de la suppuration et la perte de la salive. Un de nos collégues (M. Dupuytren) a pratiqué avec succès la résection de la mâchoire inférieure pour une tumeur fongueuse d'un caractère suspect ; sorte d'épulide que la cautérisation actuelle aurait peut-être réussi à guérir ; mais les parties molles étaient saines ; et de ce qu'un individu, sur un si grand nombre de victimes n'a pas succombé, faut-il, sur un cas unique, établir des préceptes chirurgicaux ? Autant vaudrait, parce que de cent personnes jetées par les croisées d'un second étage, une seule est tombée saine dans la rue, dire que désormais pour sortir d'un appartement les portes et les escaliers sont inutiles ! »

Ceux qui prétendent qu'il n'y a de certitude que dans la partie mécanique de la médecine, pourront se convaincre, en comparant ces deux passages, que si les médecins sont souvent divisés sur le traitement de certaines maladies internes, les chirurgiens ne le sont guères moins sur l'opportunité et les résultats de certaines opérations.

Sur une espèce de rétention d'urine.

Nous trouvons dans le numéro du 31 octobre dernier des *Tablettes de la Nièvre*, rédigées par une dame, une observation à laquelle nous croyons devoir donner une nouvelle publicité.

« La vessie étant pleine, et la sonde y étant bien introduite, pourquoi l'urine ne s'en écoule-t-elle pas » après en avoir jailli à différentes reprises quelques » heures auparavant? Et de quel moyen faut-il se servir dans cette circonstance pour sauver le malade?»

Tel est le cas que je n'ai rencontré qu'une seule fois dans le cours d'une longue pratique : telle est la question à laquelle personne, à ma connaissance, n'a pu répondre jusqu'ici.

En 1812, M. Binet, notaire à la Charité, à l'existence duquel se rattachait celle d'une nombreuse et honorable famille, se sentit subitement atteint de symptômes de paralysie à la vessie; je fus appelé pour lui donner mes soins et je trouvai le malade dans une situation alarmante : la vessie était d'un volume énorme, et M. Binet éprouvait de vives douleurs. Il était huit heures du matin. Je n'hésitai pas à remplir l'indication, en introduisant la sonde dans la vessie. L'opération se fit sans difficulté; l'urine s'échappa aussitôt, et le malade fut soulagé. Le soir les mêmes accidens se renouvelèrent, l'opération fut de nouveau pratiquée. Le lendemain, matin et soir, je fus obligé de la réitérer, ce qui s'exécuta toujours sans éprouver le moindre obstacle, et sans la moindre effusion de sang. Ne doutant plus alors de l'existence de la paralysie de la vessie, je me décidai à y fixer la sonde, dans l'intention de ranimer l'organe par la présence de l'instrument.

Vers le milieu de la nuit, je fus appelé de nouveau; la vessie s'était remplie à un tel point qu'elle occupait la moitié de la cavité abdominale; les douleurs étaient excessives et insupportables. Je retirai en vain le petit fausset de la sonde; l'urine ne sortit point. J'introduisis le mandrin sans obtenir plus de succès. J'enlevai la sonde pour m'assurer si quelque corps muqueux ou autre, n'en obstruait pas l'extrémité : je la trouvai parfaitement libre : dix fois je la retirai toujours sans obstacle et sans douleur, mais toujours sans succès. Enfin, ne pouvant concevoir la cause de ce fâcheux incident, je déclarai au fils de M. Binet, que son père me paraissait être dans le plus grand danger, et qu'il était nécessaire de partir à l'instant même pour Nevers, et d'amener ou M. Pierson, ou M. Frebault, mes collègues, pour m'éclairer de leurs lumières : il était alors deux heures du matin.

M. Binet fils suivit mon conseil, et je restai toute la nuit et la journée du lendemain près de mon malade, où j'usai de tous les moyens que l'art indique en pareil cas, sangsues, bains, fomentations, lavemens, etc., etc., sans obtenir aucun résultat satisfaisant.

M. Binet fils ne revint que dans la soirée, c'est-à-dire 20 heures après son départ, et amena feu M. Frebault, à qui je racontai tout ce que j'avais fait pour soulager le malade, et le peu de succès que j'avais obtenu.

Après m'avoir entendu, M. Frebault eut l'imprudence de me dire, en présence de la famille Binet, que j'avais fait une *fausse route* en introduisant la sonde, et que c'était par cette raison que l'évacuation de l'urine avait cessé de s'effectuer.

Je m'aperçus aussitôt de l'impression que ce propos inconsidéré avait faite sur l'esprit de toutes les personnes présentes : elles me regardaient comme le meurtrier de M. Binet. En vain représentai-je à mon collègue que si j'avais eu la maladresse de pratiquer une *fausse route* en introduisant la sonde, je n'aurais d'abord pu le faire sans causer des douleurs au malade et sans lui faire répandre du sang, ce qui n'était point arrivé; qu'ensuite, si la sonde n'eût pas été bien placée, la vessie ne se serait pas vidée plusieurs fois par le canal de la sonde : que la sonde d'ailleurs avait conservé une direction droite, et que si elle eût été mal placée, quelque fût l'endroit où la fausse route eût été pratiquée, en avant, en arrière, à droite ou à gauche de la vessie, la sonde y étant introduite en entier, eût pris une direction courbe. Rien ne put dissuader M. Frebault; et, sans perdre de temps, il sonda lui-même à plusieurs reprises M. Binet, mais il ne fut pas plus heureux que moi. Après avoir discuté longuement sur la cause de cette étonnante circonstance, M. Frebault persista dans son opinion, et ajouta qu'il était impossible de retrouver la vraie route, et qu'il ne restait plus qu'un parti à prendre, celui de faire la ponction au-dessus du pubis. Je refusai formellement mon consentement à cette opération, tant à cause de l'extrême danger où elle eût jeté le malade, que parce qu'elle eût confirmé la famille dans la persuasion que lui avait donnée M. Frebault, que j'avais eu la maladresse de

pratiquer une fausse route, et que cette malheureuse famille n'eût pas manqué de m'attribuer et de me reprocher la mort de ce précieux parent.

Nous nous retirâmes à deux heures du matin, sans avoir rien décidé ; nous recommandâmes seulement la continuation des bains et des fomentations.

Je conduisis chez moi M. Frebault, en l'invitant à s'occuper sérieusement de ce qu'il y avait à faire pour la conservation de M. Binet, à quoi mon frère répondit qu'il ne voyait d'autre moyen que celui qu'il avait proposé. Je laissai donc M. Frebault se délasser dans l'appartement que je lui avais fait préparer. Je ne dormis pas : je passai le reste de la nuit à consulter Sabatier, Chopart, Desault, Lassus, Richerand, et les leçons chirurgicales de Boyer, que j'ai rédigées avec le plus grand soin, lorsque j'étais chirurgien interne à l'hôpital de la Charité, à Paris ; mais je ne retirai de ces lectures aucune instruction pour le cas où je me trouvais. Je laissai donc mes auteurs pour me livrer à mes propres réflexions, et à force de me creuser le cerveau, je parvins à deviner la véritable cause qui s'opposait à l'action de la sonde employée précédemment par mon confrère et moi. C'est ce que l'on va voir par le succès dont ma dernière opération fut couronnée.

Satisfait de mes idées, j'entrai dans la chambre de M. Frebault, et lui demandai à quoi il s'était arrêté ; il me répondit qu'ayant passé toute la nuit à dormir, il n'avait nullement songé à M. Binet ; je lui dis que, loin d'avoir dormi, je croyais avoir découvert la véritable cause de l'accident qui faisait notre embarras ; que je l'invitais à se lever pour être témoin du procédé que j'allais employer, et qui devait être indubitablement suivi du succès, si mes réflexions m'avaient conduit à la vérité. Croyant à peine à la possibilité de cette découverte, M. Frebault se leva, et nous allâmes ensemble retrouver notre malade. Il était dans un état épouvantable. J'avais apporté une sonde beaucoup plus longue que la première, et après l'avoir introduite dans la même voie que celle que M. Frebault prétendait être une fausse route, je voulus lui donner la preuve du contraire, en injectant de l'eau bouillante par le tuyau de la sonde : le malade n'en ressentit aucune augmentation de souffrance ; j'enfonçai la sonde d'un pouce de plus, et renouvelai mon injection d'eau chaude : le malade n'en ressentit rien ; une troisième tentative fut faite ; point de souffrances. Alors, m'adressant à M. Frebault : Pensez-vous, lui dis-je, que si j'étais dans une fausse route, le malade ne ressentit pas les plus vives cuissons par l'injection de l'eau bouillante et l'enfoncement de la sonde à travers les chairs vives ? — Cela me passe, répondit-il. Et bien ! lui répliquai-je, cette circonstance me donne la certitude que je ne me suis point trompé dans mes conjectures. Nous avons affaire à un caillot de sang extrêmement épais, qui occupe la presque totalité de la vessie, et dans lequel la sonde va se loger ; il s'agit de le traverser en entier pour arriver au foyer de l'urine. Et en effet, après une quatrième tentative, c'est-à-dire, après avoir poussé cette longue sonde à une profondeur de quatre pouces de plus que la veille, j'arrivai au foyer de l'urine qui jaillit alors avec rapidité, au grand étonnement de mon confrère, et à ma grande satisfaction. La vessie se vida en moins de deux minutes, et M. Binet fut rendu à la vie et aux vœux de sa famille (1).

Il ne s'agissait plus que de débarrasser la vessie de cette masse de sang qui l'obstruait. Je pensai qu'il suffisait, vu l'état de souffrance du malade, de faire, à chaque heure du jour, des injections d'eau tiède dans l'intérieur de l'organe affecté ; ces injections furent pratiquées avec de l'eau d'orge miellée, cinq à six fois par jour, et cela, pendant trois semaines, au bout desquelles, les urines, de noires et épaisses qu'elles étaient, devinrent claires et naturelles. La vessie resta néanmoins paralysée, et le malade fut condamné à porter constamment la sonde.

Il mourut huit ans après, à l'âge de 84 ans, mais d'une maladie étrangère à celle-ci.

Cette opération laisse beaucoup de réflexions à faire, tant sur ce cas extraordinaire et tellement rare, que je n'en connais pas d'exemple, que sur l'indiscrète précipitation du jugement de mon confrère, qui faillit être tout à la fois funeste au malade, à sa famille et à moi-même.

MATHIEU, D. M.

— Quoique les faits analogues à celui rapportés par M. le docteur Mathieu n'aient peut-être pas assez occupé l'attention des observateurs, il en est cependant

(1) Tous les auteurs s'accordent à dire que le caillot de sang n'est jamais qu'un léger obstacle à la sortie de l'urine ; et que la sonde, en déplaçant l'un donne facilement issue à l'autre.

qui les ont signalés d'une manière très-positive. Sans citer ici les exemples que des recherches d'érudition pourraient fournir, nous dirons que nous avons plusieurs fois entendu M. le docteur Bourguet, chirurgien en chef de l'hospice de Beziers, citer plusieurs cas semblables observés par lui, et dont les histoires particulières, si notre mémoire ne nous trompe point, ont été consignées dans une thèse soutenue à Montpellier, il y neuf à dix ans, par M. Bourguet neveu, sous le titre de : dissertation sur l'*Ischurie hématurique vésicale*. (N. du R.)

ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Section de Pharmacie.

Il nous arrive rarement de parler des travaux de la Section de pharmacie, parce que les discussions de la Section de médecine doivent offrir à nos lecteurs un plus haut degré d'intérêt. Toutefois, pour compléter l'histoire des travaux de l'Académie, nous allons transcrire ici le résumé des travaux de la Section de pharmacie, pendant les mois de juillet, août et septembre, tracé par M. Virey.

Juillet. M. Save, pharmacien à Saint-Plancard, a donné l'analyse de l'eau salée de Salins, dans la Haute-Garonne, différente de celle des Basses-Pyrénées, du même nom, qui avait été analysée par M. Pomier. L'analyse de M. Save a présenté pour six livres de cette eau.

Muriate de soude, 2 onc. 5 gros,	51 gr. $^{14}/_{33}$
Sulfate de magnésie.	57 gr. $^{19}/_{33}$
——— de chaux.	69 gr. $^{1}/_{2}$
Sous-carbonate de chaux. . . .	19 gr. $^{1}/_{2}$
Acide carbonique libre, évalué à	16 gr.
Gaz hydrogène sulfuré—quantité inappréciable et probablement accidentelle.	

Cette eau, donnant 2,830 d'hydrochorate de soude pour 100, tandis que l'eau de la mer n'en présente que 2,180 ou 2,660, peut donc être exploitée avec avantage.

M. Desaulx, de Poitiers, a fait de nouvelles expériences sur le venin des vipères; M. Virey désire que l'auteur décrive l'espèce des vipères dont il a reconnu que le venin, après quelques jours d'extraction des vésicules gingivales, perdait son énergie.

M. Touery, pharmacien, a découvert l'émétine dans l'iris de Florence, au rapport de M. Chevalier, et M. Puissant, pharmacien à Oléron, a décoloré les huiles au moyen du charbon animal.

Le sulfate de quinine, selon M. Chevallier, a été falsifié encore avec une matière grasse blanche; on avait déjà employé, pour le falsifier, le sulfate de chaux, le sucre, et jusqu'à de l'agaric blanc, selon M. Robiquet.

M. Petit, pharmacien distingué à Corbeil, envoie de l'extrait de pavots d'Orient nés en France. Il contient de la morphine, comme s'en sont assurés MM. Pelletier, Caventou et Robiquet qui l'ont examiné.

M. Dublanc a analysé aussi l'extrait de pavots des environs de Paris, et il y a reconnu la morphine, la narcotine, l'acide méconique, etc. Mais la morphine lui paraît y exister en trop petite quantité pour pouvoir être exploitée, et il y a plus de narcotine que dans l'opium ordinaire. M. Vauquelin pense que, selon la chaleur et la froidure du climat et des années, la proportion de morphine et de narcotine, qui paraissent être des modifications l'une de l'autre, doivent varier.

M. Virey présente des feuilles très-odorantes, arrondies, dentées, de la *diosma creneta*, arbuste du Cap de Bonne Espérance, appartenant à la famille des rutacées (*Barosma creneta* Decand.) Elle fournit une huile volatile à la distillation. Ce remède appelé *boocho*, vanté en infusion théiforme contre les maladies des voies urinaires en Allemagne et en Angleterre, a été adressé par M. Lecanu fils.

Août. M. Boutron-Charlard a remarqué sur de la colle de farine, dans une cave, une superbe couleur pourpre; M. Virey y a reconnu le *byssus rubra* Decand. (ou *dematium cinnabarinum* de Persoon, *Synops.* pag. 697), peu différent du *byssus purpurea* Lamarck. M. Boutron en a tiré par l'alcohol une magnifique teinture carminée. On pourrait peut-être multiplier cette sorte de couleur végétale.

M. Bonastre a combiné des huiles essentielles avec les alcalis; celles de girofle et de piment de la Jamaïque forment un savonule à froid avec la soude caustique. Ces composés sont très-âcres et concrets. L'auteur a vu que l'huile volatile de valériane devient d'un bleu indigo par l'acide nitrique; c'est le moyen de reconnaître si elle est pure.

M. Tournal fils, pharmacien à Narbonne, croit avoir observé le dégagement du gaz nitreux d'un scarabée noir.

L'extrait de pavots de France par incision contient plus de morphine et de narcotine (celle-ci est plus abondante que la première) que les extraits par décoction ou par macération, d'après les recherches de M. Dublanc. M. Tilloy de Dijon a obtenu beaucoup de morphine des têtes de pavot du département de la Côte-d'Or.

M. le professeur Saint-André de Toulouse a donné l'analyse de l'eau ferrugineuse gazeuse de Bourrasol. Outre du gaz hydrogène sulfuré, et de l'acide carbonique en petite quantité et une matière albumineuse ou animalisée (19 grains à l'état sec, sur 400 livres d'eau), cette même masse d'eau a fourni : hydrochlorate de magnésie 49 grains, hydrochlorate de soude pur 189 grains, sulfate de chaux 48 grains, sous-carbonate de chaux 816 grains, *idem* de magnésie 34 grains, peroxyde de fer évalué en sous-carbonate 316 grains, silice impure 13 grains. En tout 22 gros 12 grains, (poids de 72 grains par gros.) Cette quantité de fer a paru très-considérable.

Septembre. M. Sérullas a fait détonner de l'oxalate de plomb sec avec du potassium ; celui-ci a été oxidé ; le plomb a été réduit ; on n'a pas obtenu de charbon par la décomposition de l'acide oxalique.

M. Caventou a retiré d'un suc de pavots du midi de la France plus de morphine que n'en contient le meilleur opium d'Orient. (8 à 10 grains par demi-gros, ou de 36 grains d'extrait.)

M. Derheims, pharmacien à Cambrai, attribue les taches blanches des feuilles du *carduus marinus* à de l'eau interposée sous l'épiderme, et fait d'autres remarques sur la diverse coloration des feuilles. M. Virey développe l'opinion déjà connue que plusieurs feuilles doivent leur couleur rouge, en se flétrissant surtout, à la réaction d'un acide sur le tissu du végétal. M. Pelletier y admet une sorte de résine.

VARIÉTÉS.

— *Ecorce de la racine du grenadier contre le tænia.* M. Boiti, premier chirurgien du Grand Duc de Florence, a constaté par un grand nombre de faits, que la racine du grenadier est toujours efficace lorsqu'on a soin de la choisir sur des arbrisseaux jeunes, venus de semis spontanés dans les terrains montueux et incultes, et de ne prendre que celle qui n'est pas plus grosse que le pouce. On enlève tout le bois, et l'on fait sécher l'écorce, sans employer ni la chaleur du soleil, ni celle du foyer. Pour administrer ce remède, on fait infuser dix drachmes d'écorce dans 20 onces d'eau pure ; on fait bouillir le tout dans un vase de terre bien vernissé, jusqu'à réduction de moitié : puis on le laisse macérer pendant 12 heures. On décante alors la décoction, pour l'administrer au malade auquel on a fait prendre d'abord une médecine douce : la décoction doit être administrée en trois portions, dans l'intervalle d'une heure.

— *Un Journal* rapporte un fait bien singulier, qui lui a été communiqué par le médecin de la douane.

« Le 16 de ce mois, le sous-lieutenant de cet établissement à Auzat (Arriège), âgé de 33 ans, mange à midi des champignons que lui même avait cueillis sur la montagne. Vers les quatre heures la tête lui tourne, ses idées sont confuses et dans une sorte d'hilarité. Aussitot se manifeste un tremblement général, ses yeux fixes et retirés lui donnent une physionomie hébétée. Dans cet état, il se croit transporté dans un pays enchanté où tout lui paraît d'une rare beauté. A huit heures, la scène change. La présence du curé du lieu paraît l'impressionner ; il s'excuse auprès de lui du peu de soin qu'il a mis à remplir ses devoirs ; il s'attendrit, quelques larmes lui échappent, et tout à coup il sécrie avec une force inouïe : *Le diable me tient ! le diable me tient ! le diable me tient !* Il menace, il frappe : horrible situation !... Sympathiquement et profondément atteint, l'organe de la pensée déroule les idées les plus disparates. Les hommes les plus forts, les liens mêmes deviennent nécessaires pour le contenir : tous ceux qui s'offrent pour le secourir sont des satellites du démon qui l'enchaînent. Par fois, sa voix adoucie implore la protection du ciel. A minuit, les accidens se calment, et bientôt finissent par disparaître. Ce malheureux aurait infailliblement péri au milieu de ce désordre des facultés physiques et morales, si les secours bienfaisans de la médecine ne lui eussent été administrés avec autant de promptitude que de bonheur. »

Ce fait que nous répétons (seulement à cause de sa singularité) semblerait prouver que les champignons peuvent déterminer des accidens nerveux qu'on n'avait point encore eu occasion d'observer jusqu'à ce jour. Mais cette observation est si incomplète, que l'on hésite à croire qu'elle ait été communiquée par un médecin. Peut-être aussi est-elle seulement une nouvelle preuve de la crédulité avec laquelle les journaux étrangers à la médecine accueillent tous les faits qui leur semblent extraordinaires, sans se convaincre de leur réalité.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXIV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 5 Décembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Novembre 1826.

Fièvres non caractérisées	273
Fièvres gastriques bilieuses	163
Fièvres muqueuses	1
Fièvres adynamiques putrides	9
Fièvres ataxiques	7
Fièvres intermittentes	68
Fièvres catarrhales	25
Fluxions de poitrine	59
Phlegmasies internes	328
Erysipèles	28
Varioles	3
Douleurs rhumatismales	56
Angines, esquinancies	28
Catarrhes pulmonaires	116
Coliques métalliques	14
Diarrhées, Dysenteries	29
Apoplexies, Paralysies	26
Hydropisies, Anasarques	24
Phthisies pulmonaires	22
Ophtalmies	43
Maladies sporadiques, etc	262
TOTAL	1684

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Du mois de Novembre 1826.

THERMOMÈTRE. *Max.* 10 2/10 *Min.* —2 8/10
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 9/12. *Min.* 27 2 11/12
HYGROMÈTRE. *Max.* 100 *Min.* 84 8/10
VENTS DOMINANS. Nord.

L'ingénieur CHEVALLIER, *Opticien du Roi.*

COUP-D'ŒIL.

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe SIÈCLE.

Douzième article.

Absorptions. — Nutrition. — Sécrétions.

La masse alimentaire, élaborée par l'estomac et le suc gastrique, est encore soumise à de nouvelles actions chimiques et vitales dans l'intestin; mais plus elle avance dans cette élaboration, plus elle semble se soustraire aux investigations des expérimentateurs. Qu'a-t-on découvert sur les nouvelles qualités qu'elle acquiert par son mélange avec la bile, et l'humeur pancréatique, sur sa transformation en chyle, sur l'assimilation de celui-ci avec le liquide sanguin? Ne pouvant pénétrer le mécanisme intérieur de ces transformations successives, les physiologistes se sont arrêtés aux circonstances accessoires, aux phénomènes les plus apparens; ils ont appelé les chimistes à leur secours pour analyser la bile; et M. Thénard y a découvert une nouvelle substance nommée picromel. L'anatomie a fait de nouvelles recherches sur la structure des organes qui sécrètent cette humeur, et M. Amussat a démontré des fibres charnues dans la vésicule biliaire, dans les canaux hépatique, cystique et cholédoque, et des valvules spiroïdes expliquant le mécanisme du reflux de la bile dans la vésicule. Mais tout cela n'a rien appris sur le mécanisme de sa sécrétion. Cet ancien problême reste encore à résoudre; et tandis que les uns font provenir la bile du sang de la veine porte, les autres en cherchent l'origine dans le sang de l'artère hépatique.

Les opinions sur la marche du chyle, sur son départ du tube intestinal pour être versé dans le torrent circulatoire sont plus divergentes de nos jours qu'elles ne l'ont peut-être jamais été.

La question ne s'est pas bornée à l'absorption du chyle sur la surface muqueuse intestinale; comme

toutes les surfaces et tous les organes sont le siége d'absorptions plus ou moins marquées, la question est devenue générale, et malgré les expériences qui paraissent les plus concluantes, elle est encore indécise.

La découverte d'Aselli sur les vaisseaux lactés et leur faculté absorbante avait été rendue incontestable par les travaux des frères Hunter et de leurs disciples, Hewson, Sheldon et Cruikshank, par les ouvrages de Mascagni, de Werner et Feller, de Haase et autres. L'absorption lymphatique prouvée jusqu'à l'évidence, pour les vaisseaux lactés, par J. Hunter, avait été démontrée dans toutes les autres parties du corps, en 1799, par Schreger, lorsque, dix ans plus tard, en 1809, M. Magendie présenta à l'Institut une série d'expériences sur les animaux vivans, tendant à prouver qu'il est certain que les veines sanguines absorbent, et qu'il est très-probable que les lymphatiques n'absorbent pas autre chose que le chyle. On n'a pas oublié cette expérience fameuse, dans laquelle, après avoir séparé du corps la cuisse d'un chien, de manière à ne laisser de communication entre le membre et le tronc que par l'artère et la veine crurales, deux grains d'upas furent enfoncés dans la patte de l'animal. Les accidens de l'empoisonnement se manifestèrent avec autant de promptitude et d'énergie que si la cuisse n'avait point étésé parée du corps.

Cette expérience et d'autres, plusieurs fois répétées, soit par M. Magendie, soit par MM. Ribes, Tiedemann et Gmelin, Ségalas, etc., semblaient ne laisser aucun doute sur la réalité de l'absorption veineuse. Cependant, les partisans de l'absorption lymphatique n'ont pas été convaincus. Ils ont admis une communication directe entre les capillaires lymphatiques et les veines capillaires; et ils expliquent par ce moyen les phénomènes d'absorption attribués aux veines seules par leurs antagonistes.

Déjà, dès l'année 1772, J. F. Meckel, le père, avait annoncé qu'elle avait lieu dans les glandes lymphatiques. Mais bientôt Hewson, Cruikshank, Mascagni, Sœmmering s'étant élevés contre cette découverte, parvinrent si bien à la faire oublier, qu'elle a été tout récemment annoncée comme nouvelle par un anatomiste italien, M. Lippi, qui a essayé de la démontrer au moyen de planches encore peu connues. Cependant, en 1801, le professeur Vrolyk avait remarqué sur le veau marin la communication des lactés avec la veine porte; et en 1820, M. Fohmann publia une série d'observations et d'expériences tendant à prouver la communication des lymphatiques avec les veines, autrement que par le canal thoracique. M. Alard établit, en 1821, une théorie a peu près semblable; et en 1824, M. Alexandre Lauth à publié une dissertation dans laquelle il étaie cette théorie de toutes les preuves qui peuvent la faire triompher de l'opinion contraire.

Si maintenant nous jettons un coup-d'œil sur le mécanisme des absorptions, nous ne trouvons pas moins de divergence que relativement à leur siége. D'abord, on connaît la théorie ingénieuse de Bichat, qui admit avec Bordeu une sensibilité particulière, une espèce de goût propre aux orifices des vaisseaux absorbans, qui leur ferait admettre ce qui est en rapport avec eux, et rejeter les substances hétérogènes. Cette hypothèse reçoit un nouvel appui des expériences faites par les professeurs Tiedemann et Gmelin, d'après lesquelles les vaisseaux lactés n'absorberaient que le chyle, ne pomperaient que très-rarement des substances salines et métalliques, et jamais des substances odorantes et colorantes. L'opinion de Bichat suppose, en outre, sur la face interne de l'intestin des orifices libres, des suçoirs dont Aselli comparait l'action à celle des sangsues, et que Lieberkühn désignait sous le nom d'ampoules. Toutefois, MM. Rudolphi, Albrecht, Meckel rejettent l'existence de ces orifices libres, et admettent un réseau spongieux, au moyen duquel le liquide chyleux serait porté dans les vaisseaux lactés.

Quoiqu'il en soit de cette difficulté anatomique, la question physiologique reste toute entière. Par quel mécanisme s'opère l'absorption? La théorie de Bichat était entièrement fondée sur le vitalisme. Dans son système, cette fonction comme toutes les autres, était l'effet des propriétés vitales. Dans ces derniers temps, la tendance aux explications physiques et mécaniques, que nous avons déjà plusieurs fois signalée, s'est aussi manifestée dans la théorie des absorptions. M. Magendie n'y voit plus maintenant que les effets de la capillarité physique; et un de ses élèves regarde toute absorption comme une simple imbibition, une transudation à travers les tissus. Ces idées, quoique encouragées par l'Institut, sont encore loin d'avoir reçu l'assentiment de tous les physiologistes; les objections que M. Adelon a dirigées contre elles nous paraissent

justes et pourraient être fortifiées par d'autres. Comment, en effet, expliquer par la capillarité ou par l'imbibition l'absorption lente, successive de certaines substances solides telles que des portions d'os, du sang coagulé, etc., etc.? Nous pensons donc que la théorie de Bordeu et de Bichat, qui fait de l'absorption une fonction vitale, doit prévaloir encore une fois sur la théorie des mécaniciens modernes, renouvellée des anciens.

Plus les fonctions que le physiologiste étudie sont intimes et moléculaires, plus son expérience devient douteuse et son savoir incertain. Si une molécule, qui, sur un point quelconque de l'organisme, est absorbée sous ses yeux, échappe à son investigation, combien plus de difficultés n'éprouvera-t-il pas à suivre cette molécule dans ses transformations à travers la masse sanguine, jusqu'au point où elle va remplacer une molécule plus ancienne, et s'incorporer à la propre substance d'un organe, en attendant qu'une molécule nouvelle vienne la remplacer à son tour! Tel est, en effet, le phénomène qui se répète perpétuellement dans l'acte de la nutrition. On a comparé le corps humain au vaisseau des Argonautes qui, mille fois radoubé, ne présentait plus, au terme de sa course, aucune des pièces dont il avait été primitivement formé. La comparaison est juste; mais les physiologistes qui l'ont faite ne nous ont rien appris sur le mécanisme de ces réparations successives. Aux rêveries des mécaniciens sur la précipitation physique des élémens réparateurs suivant leur pesanteur spécifique, sur la filtration de la matière nutritive à travers les pores des artères, sur l'aggrégation purement physique, la cristallisation des molécules vivantes etc., ont succédé les prétentions des chimistes sur la coagulation de la lymphe par la chaleur animale, sur la coagulation de l'albumine du sang par sa combinaison avec l'oxigène libre du même liquide, sur l'azotisation de la matière végétale, préalablement dépouillée de son hydrogène et de son carbone.

Les modernes, comme on le voit, n'ont pas été ici plus heureux que les anciens. Les moyens d'investigation ont changé; le problême est resté le même, et paraît ne pas devoir être résolu de sitôt. La discussion se trouve maintenant resserée entre les deux questions suivantes: Tous les produits de la nutrition, tous les élémens constitutifs du corps animal se trouvent-ils contenus d'avance dans les alimens, au moyen desquels cette nutrition s'opère? ou bien, les organes fabriquent-ils eux-mêmes les principes divers qui les constituent, par une véritable transformation des pricipes alimentaires.

M. Magendie défend la première de ces opinions, et cite à l'appui des expériences faites sur des chiens, qu'il nourrit de substances non azotées telles que la gomme, le sucre, l'huile, etc., et qui périrent dans un état complet d'amaigrissement du trente-deuxième au trente-sixième jour. M. Adelon qui adopte la seconde opinion, tire de ces expériences des conclusions différentes de celles de M. Magendie; il pense que les animaux ne sont pas morts faute de substances azotées, mais faute d'alimens, et que l'expérience devrait être faite sur des animaux herbivores; enfin, il regarde la nutrition comme une fonction toute vitale, qui n'est suceptible d'aucune explication physique.

La même dissidence s'observe entre les physiologistes au sujet des sécrétions. L'action sécrétoire des glandes est-elle seulement une simple séparation de certains matériaux, préalablement formés dans le sang, ou une fabrication spontanée de nouveaux principes, qui n'existaient pas dans ce fluide? Les théories mécaniques de Boërhaave, Haller, Malpighi, Hamberger, qui supposaient une simple filtration des humeurs sécrétées, ont été renouvelées, du moins pour ce qui concerne l'exhalation, par M. Fodèra; mais les expériences de ce physiologiste ne sont rien moins que concluantes. Celles de MM. Prévost et Dumas, pour constater l'existence préalable des matériaux des sécrétions dans le sang ont fixé plus particulièrement l'attention des savans. Ces expérimentateurs extirpèrent les reins à des chiens et à des chats, et, quelque temps après cette extirpation, analysèrent le sang de ces animaux, dans lequel ils constatèrent l'existence de l'urée, principe constituant de l'urine. Le sang d'autres animaux sains, analysé comparativement, ne laissa voir aucune trace de cette substance. M. Ségalas ayant répété la même expérience obtint les mêmes résultats; en sorte qu'on peut regarder comme constante la présence dans le liquide sanguin, non de l'urine, mais de l'urée qui en est l'élément principal.

Les mêmes expériences n'ont pas été faites sur d'autres organes sécrétoires, et il est impossible de prévoir si elles donneraient les mêmes résultats. Dans tous les cas, le mécanisme des sécrétions n'en a pas été mieux éclairci: ici encore, les chimistes n'ont guère

mieux réussi que les mécaniciens. Soit qu'on l'attribue à la force électrique avec M. Berzelius, soit qu'avec MM. Prévost et Dumas, comparant chaque globule sanguin à une paire galvanique, on attribue la sécrétion à la polarité de l'organe sécréteur, il est impossible de donner une explication plausible de ce phénomène important de l'économie vivante par aucune des lois connues de la nature inorganique. Telle est la conclusion à laquelle M. Adelon a été conduit par la discussion des diverses opinions émises jusqu'à ce jour, conclusion qui nous paraît rigoureusement déduite des faits observés.

Puisque nous ne faisons que jeter un *Coup-d'œil* sur les principales acquisitions de la science, nous ne passerons point en revue les diverses sécrétions de l'économie; et, terminant ici ce que nous avions à dire sur la vie organique ou végétative, nous commencerons avec l'année prochaine l'histoire des phénomènes de des faits relation. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur une Névralgie sus-orbitaire.

Par M. GUÉRIN DE MAMERS.

Mademoiselle ***, âgée de vingt-sept ans, d'une constitution délicate et d'une santé peu robuste, commença à éprouver, le 12 mai 1826, une vive douleur des lombes. Cette douleur, portée au point de gêner beaucoup la marche, s'accompagnait d'une douleur également vive, ressentie dans la région du trou orbitaire supérieur droit, et de la perte de l'appétit.

La douleur des lombes, qui était continue, dura trois ou quatre jours, après quoi elle cessa entièrement: celle de la région sus-orbitaire, qui était au contraire intermittente, se reproduisit chaque jour, en augmentant progressivement; caractérisée par de vifs élancemens, qui partaient du trou sus-orbitaire et se propageaient vers la tempe et la racine du nez, elle commençait brusquement à huit heures du matin, et devenait de plus en plus intense; elle s'accompagnait d'un gonflement, d'une rougeur manifeste à la vue, et d'une chaleur sensible à la main, et se prolongeait jusque vers deux heures de l'après-midi, époque du jour où, après une diminution progressive des accidens, il ne restait plus qu'une douleur sourde, un peu de chaleur et une légère tuméfaction, qui finissait par disparaître entièrement vers les neuf à dix ou onze heures du soir.

Le 22, ces accidens étaient plus violens et de plus longue durée; la douleur était devenue intolérable: ce fut alors que l'on m'appela. Le jour même, avant l'accès, émétique, suivi de plusieurs vomissemens; point d'effet: l'accès revient à la même heure et aussi fort. Le soir, large vésicatoire à la nuque.

Le 23, le vésicatoire n'a pas produit plus de résultat que l'émétique; l'accès a lieu comme à l'ordinaire. A midi, les douleurs sont atroces: compresses imbibées d'eau acidulée, et à la température de la glace fondante, sur la région du nerf malade; bain de pieds sinapisé et très-chaud. Ces moyens, joints à une compression modérée au moyen d'une bande, soulagent et calment beaucoup; on leur joint le sulfate de quinine, à la dose de 6 grains dans une potion de 3 onces, à prendre par cuillerées d'heure en heure: point de sommeil.

Le 24, l'accès a lieu plutôt et se prolonge plus tard; mais les douleurs ne sont point aussi fortes: on continue pendant le jour les applications réfrigérantes et la potion de quinine. Le soir, on couvre la région souffrante d'un emplâtre, composé de 6 grains d'extrait de belladone, 2 d'opium et 4 de camphre. Cet emplâtre paraît d'abord déterminer un peu de chaleur locale; mais au bout d'une heure la malade se sent beauceup soulagée; toutefois, il est à observer que l'application de ce topique correspondait à l'époque de la diminution spontanée de la douleur: point de sommeil.

Le 25, à huit heures, accès, mais à peine marqué par quelques petits élancemens. On cesse la potion, en continuant les mêmes moyens, c'est-à-dire les applications froides, les pédiluves chauds et l'emplâtre sédatif: point de sommeil; quelques coliques hypogastriques (c'est l'époque des règles): cataplasmes chauds sur les aines, etc.

Le 26, à sept heures, l'accès s'est reproduit avec beaucoup de violence. On revient à la potion, où l'on fait même entrer le sirop diacode et l'eau de laitue, de la manière suivante:

Prenez: Eau distillée de laitue et de fleurs d'oranger, de chaque. } 1 onc. 1/2
Sulfate de quinine. . . . . 6 grains.
Alcohol sulfurique. . . . . 6 gouttes.

Sirop de gomme et diacode, de chaque	1/2 once.

Mais l'accès dure, comme précédemment jusqu'à quatre heures; devenu plus long que dans les premiers jours, ainsi qu'on l'a vu, c'était alors chaque jour l'époque de son déclin. Les règles ont paru.

Le 27, la malade est très-bien. L'accès paraît à huit heures, et dure jusqu'à quatre, comme à l'ordinaire; mais il est à peine sensible; sommeil, appétit: on permet l'usage des potages après la cessation de l'accès.

Le 28, quoique l'on insiste sur la potion, et que les règles continuent à couler, l'accès qui a commencé et fini aux heures ordinaires, a été plus marqué. Mais on remarque que le temps, qui était parfaitement beau, est tout à coup devenu pluvieux; et d'ailleurs, l'intermittence paraît affecter le type tierce, c'est-à-dire que, de deux jours l'un, l'accès est plus marqué, et la malade moins bien: on supprime l'emplâtre de la région sus-orbitaire, lequel, renouvelé chaque jour, avait été continué.

Le 29, on administre toujours la potion, suivant la formule indiquée plus haut; mais on porte à 8 grains la dose du sulfate, et on la donne, un tiers trois heures avant l'instant de l'accès, l'autre tiers une heure et demie avant la même époque, et le troisième par petites cuillerées d'heure en heure; comme à l'ordinaire, en continuant même pendant l'accès: celui-ci est revenu à la même heure, et s'est prolongé aussi longtemps que la veille; mais il a été moins marqué.

Le 30, la potion suivante:

Prenez : Eau distillée simple . .	aà 2 onces.
——————— de cannelle.	
Ether et laudanum.	20 gouttes.
Sulfate de quinine.	10 grains.
Sirop de gomme.	1 once

à prendre comme celle de la veille.

Jusqu'à huit heures et demie, aucune douleur. A cette époque, douleurs sourdes très-légères (elles devaient être plus fortes, d'après le caractère de l'intermittence indiqué précédemment; c'était, suivant l'expression de la malade, *son mauvais jour*). A neuf heures, sans que ces douleurs augmentent, malaise général, étourdissemens, trouble de la vue, vertiges, crampes dans les membres, grand état d'anxiété. A onze heures, les accidens s'étaient en grande partie dissipés: cependant, la potion, dont les trois-quarts environ ont été pris, est supprimée. A une heure de l'après-midi (il a plu à deux), les douleurs de la région sus-orbitaire augmentent, et se prolongent, toujours caractérisées par des élancemens, jusqu'à cinq heures du soir, qu'elles ne sont plus que sourdes, décroissent graduellement et finissent par disparaître.

Les règles ont cessé; leur apparition, leur écoulement (lequel a lieu comme à l'ordinaire, tant sous le rapport de la quantité que quant à la durée), et leur cessation ne paraissent avoir eu aucune influence sur l'affection nerveuse.

La potion de sulfate de quinine répugne tellement à la malade, que l'on ne peut la faire consentir à la reprendre.

Le 31, à six heures et demie du matin, un lavement, auquel on ajoute le reste, c'est-à-dire le quart de la potion de la veille:

Prenez : Infusion de valériane (dans la proportion de 2 gros de cette racine). . . .	8 onces.
Quinquina gris en poudre et sirop diacode. âà	6 gros

Jusqu'à dix heures, quoiqu'il plût depuis le matin, aucun sentiment de douleur. A l'époque du jour que l'on vient d'indiquer, quelques élancemens se font à peine sentir. Je prescris pour être administré à l'intérieur, en trois fois, un opiat composé ainsi qu'il suit:

Prenez : Extrait de quinquina	3 gros.
Sous-carbonate de fer, de potasse, et feuilles d'oranger.	1 scrup.
Sirop de nerprun.	q. s.

Le 1er juin, l'opiat de la veille n'ayant pu être pris par la bouche, à raison du dégoût qu'il cause, le fut le matin en lavement, joint aux substances dont celui-ci se composait déjà.

Jusqu'à dix heures, point de douleurs; alors, elles se font sentir et augmentent progressivement pendant deux heures, au point de devenir très-vives; mais elles décroissent bientôt de la même manière, ont disparu à quatre heures, et ne laissent pas même ce sentiment de douleur sourde qui persistait ordinairement après elles jusque dans la nuit. Le soir, vésicatoire derrière l'oreille.

Le 2, aucun médicament. Jusqu'à dix heures aucune sensation de douleur. A cette époque, la malade

en éprouve quelques-unes, mais elles se réduisent à un sentiment de douleur obtuse, qui même dure à peine une heure.

Le 3, douleurs de huit heures du matin à quatre heures du soir, mais sourdes, comme la veille, et même encore plus obtuses; seulement un peu de soif; sommeil agité par des rêves : pédiluves sinapisés, eau de gomme avec sirop de vinaigre; point d'autre traitement. Le vésicatoire placé derrière l'oreille est très-vif et suppure beaucoup : on l'entretient. L'appétit se prononce, la malade est bien à tous égards : on accorde un peu plus d'alimens.

Le 4, de neuf à dix heures, douleurs, mais à peine sensibles; même état de bien-être : même régime.

Le 5, hémorrhagie nasale abondante; la douleur comme la veille.

Le 7, il n'en existait aucune trace; aucun retour n'avait eu lieu; depuis, la guérison s'est maintenue. Au bout de plusieurs semaines, la malade éprouva quelques douleurs légères, et irrégulières dans leur retour, à la région sus-orbitaire du côté gauche, mais elle cessèrent d'elles-mêmes.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Vice de conformation de l'Anneau inguinal.

Madame J. R., âgée de 36 ans, mère de trois enfans bien constitués, accoucha le 28 octobre 1823, d'un quatrième enfant à terme, un peu petit, maigre, faible et plaintif, ayant l'anneau ombilical de 3 pouces de dilatation; les muscles droit, grand oblique, petit oblique, transverse et pyramidal, manquant, des deux côtés; dans cet intervalle, l'estomac et les intestins n'étant contenus que par une membrane séreuse, mince, sèche, parsemée de filets graisseux abondans et très-jaunes, fixée, d'une part, à la partie interne de l'anneau, et s'étendant, de l'autre, sur tout le cordon ombilical, ensorte que celui-ci passe au milieu de cette membrane; il est infiltré, volumineux, irrégulier et ouvert à son insertion à l'ombilic, comme il a coutume de l'être quand la nature travaille depuis plusieurs jours à son expulsion. Cette membrane n'est, je crois, qu'une extension considérable du feuillet séro-membraneux, qui, d'ordinaire, enveloppe tout le paquet intestinal. La nature lui a donné de plus grandes dimensions, et une texture plus ferme, la destinant à servir d'obturateur. Pourtant la mesure a été mal prise; cette pièce est deux fois au moins aussi large que le trou qu'elle est destinée à boucher, ce qui fait que les parties sortent du bas-ventre avec la plus grande facilité en la poussant en avant: Les tégumens la débordent de trois lignes dans tout son pourtour. Ils finissent en une sorte de lèvre arrondie, recouverte d'épiderme. Les doigts promenés dessus, avec la plus scrupuleuse attention, ne sentent point de trace des muscles du bas-ventre qu'on pourrait croire plissés derrière eux.

On remarque une hernie à la ligne blanche, un peu au-dessus de l'anneau, et un hydrocèle par infiltration dans les bourses.

J'applique à défaut de cérat, un linge huilé sur cette membrane si sèche, qu'elle semble devoir se rompre par le plus léger frottement, et trois bandelettes de dyachylum pour maintenir les parties réduites, rapprocher les tégumens, et favoriser les efforts de la nature pour l'occlusion de l'anneau, sans trop soupçonner les ressources qu'elle avait en réserve pour ce dessein.

L'enfant crie et *vomit* continuellement, non pas seulement par régurgitation, mais à jeun, comme repu, lançant assez loin les matières contenues dans son estomac.

On accuse les bandelettes de ce désordre; on les enlève dès le même jour, et les *vomissemens* continuent comme avant.

Le cinquième jour, j'applique le bandage unissant des plaies en travers, médiocrement serré, et je recommande aux parens de le lever lorsqu'il serait trop relâché, et de le réappliquer plus ferme.

Le 15 novembre, dixneuvième jour de la naissance, la membrane se détache avec le cordon, tombe et laisse voir derrière elle, un réseau de fibres rouges pâles, transverses, coriaces, qui s'yétaient organisées, et fermaient entièrement l'ouverture du bas-ventre. La lèvre tégumenteuse, dont j'ai parlé, s'était allongée, dans tous les sens, sur ce réseau fibreux avec lequel elle adhérait par sa partie postérieure, au point de rétrécir d'un quart à peu près l'anneau ombilical.

Le 1er décembre, trente-cinquième jour de la naissance, l'anneau était rétréci de moitié. La fibre nouvelle était pâle et dure : on y remarquait, assez distinctement, la trace de la ligne blanche.

Le 12 mai 1825, l'enfant, âgé de dix-huit mois, est dans l'état suivant :

Sa taille et sa corpulence sont celles d'un enfant de son âge. Il est gai, vif et bien portant. On remarque, à travers les tégumens du bas-ventre, la trace circulaire qui en circonscrit les muscles, tels qu'ils étaient à la naissance. L'estomac et les intestins poussent en avant l'espèce de plaque qui les remplace. Il n'y a point de nombril. La ceinture est triangulaire, et semblable, pour la forme, à celle qui succède à la piqûre des sangsues, et elle est comme elle, à fleur de la peau. Cet obturateur est d'une couleur et d'une consistance cornée. Les muscles du bas-ventre l'entraînent dans leur contraction, mais il ne se plisse pas comme eux, et il s'applique faiblement sur les viscères. Les *vomissemens* ont lieu chez cet enfant, comme chez ceux qui n'ont point cette disposition organique.

Cette observation me porte à croire que le vomissement peut avoir lieu quelquefois, sans la participation des muscles du bas ventre. Je laisse à de plus habiles les autres inductions qu'on en peut tirer.

BOURGOUIN DUFFAUX, D. M.

MATIÈRE MEDICALE.

De l'emploi de la racine de Polygala sénéga dans le traitement de l'Ophtalmie.

Par le docteur AMMON.

Le polygala de Virginie est depuis long-temps en usage dans le traitement des maladies de poitrine; mais nous ne sachons pas qu'en France, on ait jamais dirigé l'action de ce médicameut contre d'autres affections. En Allemagne, on avait déjà eu l'occasion d'observer ses heureux effets dans le traitement des ophtalmies. Le docteur Ammon vient de rappeler l'attention des praticiens sur ce moyen thérapeutique : voici les résultats de son expérience.

Le polygala a des effets très-marqués dans toutes les *inflammations des membranes de l'œil, qui menacent d'amener ou qui déjà ont amené quelque sécrétion morbide.* L'action du polygala est curative ou prophylactique : elle peut prévenir une sécrétion pathologique imminente, ou arrêter les progrès de celle qui existe. Le polygala trouve son indication dans *toutes les ophtalmies qui prennent facilement le caractère du chémosis, qui amènent la suppuration de la sclérotique et de la cornée, et même celles qui, s'emparant des membranes plus profondément situées du globe de l'œil, peuvent produire des suppurations plus dangereuses.* Sous ce genre viennent se ranger l'ophtalmie rhumatique simple, l'ophtalmie catarrhale rhumatique, l'érysipèle de l'œil, l'ophtalmie et l'ophtalmo-blennorrhée goutteuse, l'iritis avec ses différentes divisions et sous divisions.

Ire *Observation.* — Une femme, âgée de 42 ans, affectée depuis plusieurs années d'une syphilis toujours incomplètement guérie, avait vu pourtant s'appaiser les douleurs arthritiques très-vives qu'avait développées la syphilis. Elle est prise en octobre 1825, d'une inflammation catarrhale rhumatique de l'œil droit. La conjonctive et la sclérotique étaient très-rouges, la paupière supérieure très-tuméfiée, il semblait à la malade que le globe de l'œil trop gros allait s'échapper de son orbite. La cornée était obscurcie par quelques productions vasculaires, et des douleurs très-fortes partant du fond de l'œil, s'étendaient sur toute la moitié droite de la face, et dans la région occipitale, et arrachaient à la malade des cris affreux. (*Saignée générale, application de sangsues au pourtour de l'orbite; cataplasmes froids sur l'œil; administration du calomel à l'intérieur*). Après l'emploi de 4 gros de calomel, une salivation abondante force de renoncer à ce moyen. On s'en tient aux remèdes rafraîchissans. Les symptômes s'aggravent, l'iris est altérée dans sa couleur, et on observe que la cornée déjà ulcérée contient encore du pus entre ses lames.

On prescrit,

Poudre de sénéga. . . . . 3 gros.
Savon médicinal. . . . . 1 gros.

Mêlez et faites des pilules de 3 grains, que vous roulerez dans la poudre de l'hycopode.

La malade doit prendre 10 pilules par jour. On ne fait usage d'aucun topique. Au bout de trois jours, rétrécissement des ulcérations, et diminution de la collection purulente ainsi que des productions vasculaires de la cornée. Après l'usage de 2 onces et quelques gros de polygala, l'œil était dans l'état normal et la vue bien rétablie. Un peu de trouble restant dans la direction de l'axe visuel fut dissipé au moyen de quelques topiques. La malade lit bien une écriture fine, et se livre sans aucune peine à ses occupations.

La malade eut deux récidives, moins fortes pourtant que la première attaque, dont elle fut encore très-bien guérie par le polygala. Elle jouit à présent d'une très-bonne santé et n'éprouve aucune espèce de dou-

leur dans les yeux.

IIe *Obs.* — En décembre 1825, une jeune fille de 20 ans reçoit un coup sur l'œil gauche ; aussitôt il se développe sur cet organe une inflammation des plus vives qui, malgré l'application des sangsues autour de l'orbite, d'un vésicatoire à la nuque, et l'usage de quelques dérivatifs sur le canal intestinal, dégénère en hypopyon. Le pus remplit la moitié de la chambre antérieure.

Prenez : poudre de la racine de sénéga. 3 gros.
Savon médicinal . . . . 1 once.
Esprit de vin. . . . . quantité suffisante.

Mêlez et faites des pilules de 3 grains, que vous roulerez dans la poudre de canelle.

Dix pilules à prendre le matin et le soir. Diminution rapide de l'hypopyon qui disparaît complètement au bout de huit jours. Il resta pendant quelque temps une inflammation chronique de l'iris et du corps ciliaire avec une sensibilité douloureuse de l'œil à la lumière ; on continua le polygala et on fit usage de quelques topiques pour compléter la guérison. La malade prit, en treize semaines, deux onces de polygala. Elle est guérie radicalement.

IIIe *Obs.* — Une femme cachectique, de 34 ans, est affectée subitement d'iritis quelque temps après une opération de cataracte. Ni les antiphlogistiques, ni le calomel, ni la belladone, ne peuvent prévenir la formation d'un hypopyon dans la chambre inférieure. On a recours au polygala qui dissipe cet hypopyon, ainsi que quelques autres, car il y eut plusieurs récidives. La malade prit en tout une once et demie de polygala.

IVe *Obs.* — Plusieurs récidives d'ophtalmie scrofuleuse chez une jeune fille de 18 ans, guéries en très-peu de temps au moyen de poudre 3 onces de polygala, 1 gros racine de jalap, magnésie, 2 gros.

Ve *Obs.* — Ophtalmie scrofuleuse chez une petite fille. On commence par administrer le calomel. On prescrit ensuite ;

Racine de sénéga. . . . . 3 gros.
Faites bouillir dans eau de fontaine 10 onces.
Ajoutez par six onces de colature,
Extrait de réglisse . . . . 2 gros.

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures. Trois prescriptions pareilles suffirent pour dissiper complètement un hypopyon déjà formé entre la cornée.

VIe *Obs.* — Guérison de deux ptérygions obtenue au bout d'un mois chez une femme de 75 ans, par l'usage intérieur du polygala.

La racine de polygala sénéga peut être administrée en décoction ou en poudre. Sous cette dernière forme, elle est plus efficace ; on y joint ordinairement une quantité convenable de savon (pour inspirer moins de dégoût au malade), ou de quelque autre substance indiquée par les circonstances particulières de la maladie.

VARIÉTÉS.

— La *Faculté de médecine* a présenté M. Chomel comme premier candidat à la chaire vacante par la mort de Laennec. M. Guersent, second candidat, a réuni un grand nombre de suffrages. Quant à M. Jadioux, aggrégé par ordonnance, qui se présente pour toutes les chaires, et qu'on n'a encore présenté pour aucune, on assure qu'il a eu l'unique voix de son protecteur M. C.

— Le *Collége de France*, où le même Professeur a laissé aussi une chaire vacante, a présenté M. Magendie pour le remplacer. Sur 21 voix M. de Mercy en a obtenu 1, M. Broussais 2, M. Récamier 6, et M. Magendie 12.

L'*Institut* (Académie des Sciences) a également présenté M. Magendie pour la même chaire.

— On lit dans un journal anglais que, dans un examen de l'Université d'Edimbourg, pour la réception d'un docteur en médecine, le professenr Stope, président, ayant fait en latin la question suivante : *Qu'est-ce que créer?* et le récipiendaire lui ayant répondu : *créer, c'est faire quelque chose de rien.* M. Stope lui répliqua, sur le champ : *En ce cas, nous te créons docteur.* — La même plaisanterie ne réussirait pas à Paris, car le candidat pourrait répliquer très-justement à MM. tels et tels qu'ils ont été eux-mêmes *créés* Professeurs ou Aggrégés.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXV. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 15 Décembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n° 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 5 décembre.

Lettre ministérielle. — Election d'un Président annuel.

M. le secrétaire perpétuel fait lecture d'une lettre du Ministre de l'Intérieur portant que « l'Académie royale de médecine, pouvant subir bientôt des modifications importantes, son Excellence prie M. le baron Portal d'inviter la Société dont il est président d'honneur, à suspendre, en cas de vacances, toute nomination de nouveaux membres, soit titulaires, honoraires, associés ou correspondans. »

L'ordre du jour est l'élection d'un président annuel de l'Académie pour l'année 1827. Cette année, le Président doit être pris dans la Section de chirurgie.

Le scrutin donne le résultat suivant : M. *Dubois* 62 voix ; M. *Larrey* 5 ; MM. *Boyer*, *Evrat*, *Murat*, chacun 1.

M. *Dubois* est proclamé président.

M. *Richerand* appèle l'attention de l'Académie sur la lettre ministérielle qui a été lue au commencement de la séance. Il s'étonne que l'Académie l'ait laissé passer sans discussion, et propose de nommer une Commission qui sera députée auprès de son Excellence, pour lui offrir ses conseils, et suivre les changemens projetés dans l'organisation de l'Académie.

M. *Orfila* appuie cette proposition, et pense qu'il est encore temps, car il croit savoir que les bases du nouveau projet ne sont pas encore arrêtées.

M. *Adelon* dit que le conseil d'administration a discuté la convenance d'une pareille démarche, et qu'il y avait renoncé, parce qu'il s'était regardé comme sans mission à cet égard.

MM. *Orfila* et *Richerand* insistent.

M. *Castel* trouve la démarche téméraire.

M. *Esquirol* pense que le Ministre, en écrivant à l'Académie, a voulu dire : « éclairez-moi. »

M. *Lerminier* est d'avis que le bureau doit se présenter, quand même sa démarche devrait être tout à fait infructueuse.

M. *Itard*. Puisque la chance d'un refus est possible, il est plus convenable que le Conseil d'administration ne s'y expose pas.

M. *Desgenettes*. Supposez une Commission de l'Académie se présentant chez le Ministre : voici à peu près ce qu'elle pourra dire. « Nous savons que votre intention est de modifier l'organisation actuelle de l'Académie ; ce ne peut être que dans l'intérêt de la science, qui est en même temps le nôtre et le vôtre aussi, Monseigneur. Nous venons vous offrir nos *faibles* services (car c'est ainsi qu'il faut toujours parler de soi) ; nous venons, pour vous aider dans le bien que vous voulez nous faire.... » Il n'est pas probable qu'une pareille offre soit refusée.

La proposition de M. Richerand est adoptée à une grande majorité.

M. *Itard* lit un grand nombre de rapports sur des remèdes secrets.

Séance du 12 décembre. (Section de médecine).

Cette séance a été remplie par la lecture, faite par M. *Biett*, de l'observation de la maladie de Talma. Le récit de toutes les circonstances qui ont précédé et accompagné la mort de cet acteur célèbre serait trop long pour être inséré dans un journal. Que prouverait-il d'ailleurs ? L'embarras et l'hésitation de plusieurs médecins réunis en consultation, l'incertitude du diagnostic, et l'inutilité de toutes les tentatives faites pour guérir une maladie incurable. Depuis les sangsues et les délayans jusqu'aux sondes ésophagiennes et au galvanisme, tout a été mis en usage pour provoquer des évacuations impossibles, puisque le rétrécissement

de l'intestin opposait un obstacle insurmontable à la sortie des matières.

En effet, l'autopsie a fait voir que le rectum, à 6 pouces de hauteur, était réduit, dans une étendue de 2 pouces, au volume d'une plume à écrire, mais sans cavité. Il existait un peu au-dessus du point rétréci, une perforation de l'intestin, qui avait donné lieu à un épanchement des matières fécales dans le bassin. Ce qu'il y avait de remarquable, c'est que la portion de la membrane muqueuse, supérieure au rétrécissement, ne présentait aucune trace d'inflammation, tandis que la partie inférieure qui avait été irritée journellement par les sondes, les lavemens, les douches ascendantes, était enflammée.

Cette lecture donne lieu à quelques observations purement personnelles, de la part de M. Marc, un des consultans, et à une remarque de M. Lerminier, qui trouve inconvenant de désigner MM. tels et tels par le titre de *Professeur*, lorsqu'ils sont en consultation avec tels et tels autres qui ne le sont pas. Toute distinction doit disparaître au lit du malade. Là chacun est docteur et rien de plus. (Signes d'approbation.)

MÉDECINE PRATIQUE.

Epilepsie guérie par l'expulsion d'un ver.

Sorgues, le 7 décembre 1826.

Monsieur le Rédacteur, je vous transmets brièvement l'observation suivante, qui me paraît propre à intéresser vos nombreux lecteurs.

Le sieur Pouteron fils, âgé de 16 ans, de la commune de Sarrians (Vaucluse), éprouva en 1815, une vive frayeur, occasionnée par les événemens politiques. Il s'en suivit de violens accès épileptiques, qui se renouvelèrent très-fréquemment. L'approche de chaque paroxysme était marqué par une douleur au bas-ventre, siége permanent de la maladie. Ensuite il semblait au malade que quelque chose qu'il ne peut définir se refoulait dans l'estomac. La même sensation se répétait jusque dans la tête, et c'est en ce moment que l'accès épileptique avait lieu.

Pendant long-temps tous les remèdes ordinairement mis en usage contre l'épilepsie furent employés, mais sans succès. Il est inutile d'en faire ici la longue énumération. Enfin, dans le mois d'août dernier, le malade fut soumis à un traitement par le mercure doux, dont il prenait onze prises de deux grains chaque, de deux jours l'un. Après quelques jours de ce traitement, Pouteron éprouva quatre attaques consécutives dans le même jour, et à la suite de ces attaques, il rendit par le bas un ver, que j'ai conservé dans l'esprit de vin. Après son expulsion, cet insecte vécut encore un quart d'heure. L'épilepsie a complètement disparu depuis.

Comme, dans le cours d'une pratique de soixante ans, rien de semblable ne m'était arrivé, j'ai cru de mon devoir d'en faire part à ceux de nos confrères qui, par leur position, peuvent nous éclairer sur ce nouveau genre de ver. PASTOUR aîné.

— *Note du Rédacteur*. Le ver qui nous a été envoyé par M. Pastour, avec son observation, paraît être la larve du ténébrion de la farine (Tenebrio molitor). Il ne ressemble à aucune espèce connue de vers intestinaux, puisqu'il a des pattes, des mâchoires et des antennes, dont tous les entozoaires sont dépourvus. Il est donc probable que cet insecte a été avalé avec des alimens, et il est très-difficile de concevoir qu'il n'ait pas été détruit par l'action digestive. Quant à la guérison de l'épilepsie qui a suivi son expulsion, il a dû paraître tout naturel de la faire dépendre de cette circonstance. Mais, puisque elle avait été produite par une cause toute morale, il ne serait pas étonnant qu'une autre cause morale l'eût seule guérie; cette nouvelle cause serait la persuasion intime et la ferme conviction que l'épilepsie ne pouvait dépendre que de la présence du ver dans le canal digestif, et qu'elle devait nécessairement cesser puisque le ver avait été rendu. Au reste, nous ne présentons ici que des conjectures; l'observation nous est communiquée avec trop peu de détails pour nous mettre à même de porter un jugement définitif.

PHYSIOLOGIE

Sourds-Muets.

Dans une des dernières séances de l'Institut, M. Geoffroy Saint-Hilaire a fait un rapport sur un mémoire du docteur Deleau, intitulé : *Notice sur des Sourds-muets qui ont recouvré l'ouïe, etc.*

Ce médecin établit dans son mémoire qu'il ne suffit pas de procurer à un sourd-muet la faculté d'enten-

dre, mais qu'il faut de plus lui imprimer le désir et lui donner le talent d'en faire usage. L'expérience a démontré à M. Deleau que les sourds, subjugués par la force de l'habitude, se montrent indifférens et inattentifs aux sons dont il n'ont pas d'abord une perception nette, et qu'ils préfèrent leurs anciens moyens de communication.

M. Deleau a donc ajouté à la fonction de médecin celle d'instituteur; et pour donner plus d'extension à ce nouvel art, qu'il dit avoir créé, il a réclamé les encouragemens de l'Académie des Sciences. L'Académie, sur le rapport de M. Geoffroy Saint-Hilaire, a décidé qu'une somme de 6,000 fr. par an, serait mise pendant trois ans, à la disposition de M. Deleau, pour l'instruction de quatre sourds-muets. Nous avons reçu à ce sujet la lettre suivante :

AU RÉDACTEUR DE LA GAZETTE DE SANTÉ.

Monsieur, dans un rapport fait à l'Académie des Sciences, et inséré dans le *Moniteur* du 15 novembre dernier, il est dit, au sujet des soins que M. Deleau se propose de donner à quelques sourds-muets pour leur apprendre à entendre et à parler, qu'il a dû, pour arriver à ce but, *inventer un art nouveau.* Comme il paraît par ce rapport, et particulièrement par le passage que je viens de citer, que l'honorable académicien qui en est l'auteur n'a point connu les travaux que j'ai entrepris sur le même sujet et publiés à différentes époques, il est à croire que le public éclairé les ignore également. Qu'il me soit donc permis de les faire connaître par la voie de votre journal, et d'accompagner ma réclamation de quelques considérations tirées du fond même du sujet.

Peu de sourds-muets sont complètement privés de l'ouïe : il en est beaucoup parmi eux qui ne tirent aucun parti de ce sens, par la raison que ses fonctions ne peuvent s'exécuter qu'au moyen d'une attention pénible, et que, se dispensant d'écouter, le sens auditif a perdu, en apparence, la faculté d'ouïr. Or, si l'on soumet ces sortes de sourds-muets à des exercices méthodiques d'acoustique, qui habituent peu à peu l'oreille à percevoir et à comparer les sons, on obtient de cet organe ce qu'on obtient d'un membre affecté d'une débilité congéniale; on le rend à ses fonctions par l'exercice forcé de ces mêmes fonctions.

Voilà l'idée première d'après laquelle je fus conduit, il y a à peu près vingt ans, à tenter, sur une douzaine de nos sourds-muets, une série de travaux et d'expériences, dont le résultat fut de rendre, sans opération ni traitement, à six d'entre eux, la faculté d'entendre et de parler. Je les présentai en cet état à la Société de la Faculté de médecine; j'y lus en même temps deux mémoires détaillés sur les deux méthodes imaginées pour la double restauration de l'ouïe et de la parole; et, en 1821, j'exposai fort au long ces méthodes dans mon *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition*. Ainsi, la méthode qu'il s'agit de créer est, comme on le voit, trouvée depuis long-temps, et justifiée par des succès rendus publics.

On m'objectera sans doute qu'il ne s'agit pas ici de fortifier par l'exercice un sens né faible et affaibli encore par l'inaction, mais bien d'apprendre à des oreilles débarrassées, par une heureuse opération, de leur infirmité native, à percevoir et à distinguer les sons qui viennent nettement les frapper. Si cette objection ne s'était pas présentée si naturellement, j'aurais soigneusement évité de la supposer, pour échapper à l'obligation de relever l'inconcevable erreur sur laquelle elle se fonde. Cette erreur découle de la supposition, si légèrement admise, que l'organe auditif, rendu à ses fonctions, a besoin, pour les exercer, d'une éducation spéciale, longue et pénible. C'est en effet là l'idée dominante du rapport et le motif de ses conclusions, qui sont de prélever, sur les fonds légués par M. de Montyon une somme de 6,000 fr., pour apprendre à quatre sourds-muets *guéris* à tirer parti de leur guérison, c'est-à-dire à parler et à entendre.

Il est très-vrai, et je l'ai établi quelque part il y a long-temps, que si l'on donne tout à coup à un sens la vie de relation qui lui est propre, il en est en quelque sorte ébloui, et qu'il a besoin et du temps et de l'exercice pour régulariser ses perceptions. Mais de cette proposition à l'idée d'une éducation de plusieurs années, il y a toute la différence qui existe entre une vérité de fait et une conséquence plus que forcée. Il suffit pour en juger, de consulter l'analogie, et de se demander s'il doit être plus long et plus difficile au sens auditif, subitement ouvert à l'action des sons, d'en percevoir nettement les modifications diverses, qu'il ne l'est, toutes choses égales d'ailleurs, au sens visuel, rendu subitement accessible aux rayons lumineux, de juger des qualités visibles des corps éclairés. Or, des observations, devenues depuis peu de temps beaucoup moins rares, prouvent que des aveugles-nés rendus à la lumière par l'opération de la cataracte ou

par la perforation de l'iris ont, au bout de quelques semaines, et même de quelques jours, recouvré dans toute son étendue, dans toute sa netteté, la faculté de voir, et celle de juger, *sans l'office du toucher*, de la forme, de la couleur, de la distance et de la disposition respective des objets.

Repoussons, si l'on veut, les inductions, souvent trompeuses de l'analogie; admettons, pour un instant, contre toute raison, qu'il n'y a pas de parité entre l'aveugle-né et le sourd de naissance, qui joint à son infirmité celle du mutisme, j'y consens; mais, alors, en mettant de côté les faits analogues, qu'on admette, avec toutes leurs conséquences, les faits exactement semblables. Il en est deux consignés dons mon ouvrage. Il s'agit de deux guérisons de surdi-mutité, opérées dans l'Institution des sourds-muets de Bordeaux, au moyen d'un remède secret dont je fis l'acquisition, et que je publiai. Les deux élèves, réellement guéris de leur infirmité, furent rendus à leur famille, où il apprirent en peu de temps et *sans instituteur* à entendre et à parler.

Je n'ai plus rien à ajouter. Pressé par l'espace bien plus que par le temps, je me hâte de conclure, et je soutiens que Messieurs les commissaires de l'Académie des Sciences se sont formellement trompés.

Ou sur la *nécessité d'une éducation spéciale à donner à ces jeunes sourds-muets, s'il y a eu réellement guérison de leur surdité.*

Ou *sur la réalité de leur guérison, s'il y a nécessité d'une éducation spéciale.*

J'admets cette dernière conséquence comme prouvée par le fait. Dès-lors, ces sourds non guéris rentrent dans la catégorie nombreuse de nos demi sourds-muets; et je puis, en m'éclairant de vingt-cinq années d'observations et d'expériences faites sur cette classe d'infortunés, offrir quelques considérations sur cette éducation spéciale et sur ses résultats probables. Ce sera le sujet d'une seconde lettre, si vous avez la bonté, monsieur, de mettre encore à ma disposition une page de votre journal.

J'ai l'honneur, etc.

ITARD, *Médecin de l'Institution royale des Sourds-muets, Membre titulaire de l'Académie royale de médecine.*

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

NOVEMBRE.

Siége immédiat de l'inflammation. — Ulcères variqueux — Cordon ombilical. — Projet hygiènique.

Pendant que M. Magendie poursuit le cours de ses recherches physiologiques, et qu'il communique à l'Institut, comme une découverte nouvelle, des détails sur une humeur contenue dans le crâne et le canal vertébral, qui se trouvent consignés depuis 1770, dans un mémoire sur la sciatique nerveuse, publié à Vienne par Cotugno, M. Cruveilhier s'applique à des expériences d'un genre entièrement opposé, dont le dernier cahier de la *Nouvelle Bibliothèque médicale* contient les résultats. Le but de ces expériences était de constater le siége immédiat de l'inflammation. Pour cela M. Cruveilhier a injecté du mercure alternativement dans des veines et dans des artères. Dans le premier cas, l'inflammation a toujours été la conséquence de l'injection: dans le second, c'est la gangrène. Voici les conclusions que ce professeur a tirées de son travail: « Il me paraît résulter de ces expériences; 1°. que l'inflammation attaque spécialement, et exclusivement le système capillaire veineux; 2°. que des injections irritantes dans les capillaires artériels déterminent constamment la gangrène primitive, lorsque ces injections, par elles-mêmes ou par l'inflammation qui les suit, interceptent complètement l'abord du sang artériel dans les tissus. Ces expériences concordent avec quelques faits de gangrène sénile ou spontanée par ossification des capillaires artériels, que j'ai eu occasion d'observer. »

« On voit maintenant la raison de la différence, qui existe entre les capillaires à sang rouge et les capillaires à sang noir.... Les veines, dit ailleurs M. Cruveilhier, ne remplissent donc pas seulement dans l'économie le rôle subalterne de rapporter au cœur le sang qui a servi à la circulation artérielle, et qui est devenu impropre à la vie..., Elles constituent un vaste réservoir dans lequel se passent tous les grands phénomènes de la nutrition, des sécrétions et de l'inflammation, dans lequel sont déposées, avec les produits de l'absorption, toutes les causes morbides qui pénètrent ou qui s'engendrent dans l'économie. Les artères ne sont que les conduits passifs du sang qui vient des cavités gauches du cœur.... On conçoit, d'après cette doctrine, l'utilité de la saignée veineuse

dans l'inflammation ; utilité qui me paraît bien plus grande que celle de l'artériotomie. »

Cette manière d'expérimenter, que M. Cruveilhier appèle la pathologie expérimentale, semble promettre à la science des résultats plus positifs relativement à l'étude des maladies que ceux obtenus par la physiologie expérimentale. Elle doit être considérée comme le plus puissant auxiliaire de la clinique.

— La *Revue* qui s'intitule aussi, à tort ou à raison, *Journal de clinique*, contient une note de M. Lisfranc sur la résection de la veine dans les ulcères variqueux. A voir la facilité avec laquelle les chirurgiens de tous les temps portent le fer sur l'homme vivant on dirait des sculpteurs restaurant des antiques. Il est des maladies locales qui reconnaissent pour cause un dérangement dans les propriétés vitales des parties où elles ont leur siége. Dans ce nombre, on doit admettre les varices et les ulcères variqueux, qui, dans le plus grand nombre des cas, sont occasionnés par l'atonie des systèmes veineux et lymphatiques. Il est des pays où ces affecions sont endémiques, et des professions qui en déterminent le développement. La varice et l'ulcère variqueux ne sont alors que des symptômes du dérangement et ne le constituent pas. Or, diriger les moyens curatifs vers ce but unique, c'est faire la médecine du symptôme, et à coup sûr, ce n'est pas la plus rationnelle. Les moyens nombreux essayés pour obtenir la guérison des ulcères variqueux en fournissent la preuve.

Hippocrate employait la piqûre; Celse l'extirpation ou la cautérisation incandescente; Aëtius liait les tumeurs variqueuses; Paul d'Egine, Albucasis, Avicenne, Séverin, Fallope conseillaient la résection de la veine dans l'étendue de deux pouces avec ligature des bouts; enfin, Dionis en faisait la ponction, et comprimait avec une plaque de plomb. De ces divers moyens opératoires, M. Lisfranc adopte celui de Paul d'Egine, qu'il modifie, en négligeant la ligature des deux bouts de la veine dont il fait la résection. Nous le répétons, il nous semble cruel d'employer une opération toujours très-douloureuse pour un mal aussi peu grave qu'un ulcère variqueux, qu'on n'est même pas toujours sûr de cicatriser par ce moyen comme M. Lisfranc en fournit la preuve dans la note que nous analysons, et qui contient l'observation d'une femme chez laquelle il fallut réitérer l'opération.

— L'examen du cordon ombilical du fœtus est regardé comme un objet secondaire dans les cas de médecine légale; les recherches de M. Billard, dont les résultats sont consignés dans le dernier numéro des *Archives* doivent donner à son inspection une plus grande importance. Il établit en effet, d'une manière irrécusable, que la dessication de la portion du cordon ombilical, adhérente à l'enfant, est un phénomène intimement lié à la vie, et n'est pas tout à fait physique, comme on l'avait pensé jusqu'à ce jour. « Lorsqu'on examine un fœus, dit-il, quelque temps après sa naissance, ou lorsqu'on en fait l'exhumation, s'il porte encore son cordon, il faut bien observer si celui-ci offre les caractères de la dessication normale, c'est-à-dire s'il est roussâtre, aplati, vrillé, et si ses vaisseaux sont oblitérés et désséchés; ou bien s'il est encore mou ou dans un état de putréfaction analogue à l'état général du cadavre; car dans le premier cas, l'enfant n'était pas mort-né, et pouvait avoir vécu un ou deux jours, puisque la dessication, qui n'a lieu que pendant la vie, avait déjà commencé; tandis que, dans l'autre cas, l'enfant pouvait être mort-né ou n'avoir vécu que peu de temps, puisque le cordon ombilical, mollasse et seulement flétri, n'avait point encore éprouvé sa dessication normale. Telle est, ajoute M. Billard, l'importance du fait que je signale en ce moment à l'attention des médecins, qu'il peut concourir à démontrer, conjointement avec les circonstances invoquées en pareil cas, qu'un enfant a vécu, puisqu'on peut poser en principe que toutes les fois que l'on rencontre le cordon ombilical desséché, vrillé et noirâtre, sur le cadavre d'un enfant, celui-ci a dû vivre au moins un jour, cet état du cordon ne pouvant être un effet cadavérique. » Nous reviendrons plus tard sur le mémoire de M. Billard, dont nous avons voulu seulement indiquer aujourd'hui l'objet à nos lecteurs. En attendant, nous engageons cet observateur à continuer ses intéressantes recherches.

— Il faut lire dans le *Journal universel* le projet d'assainissement de la ville de Paris, par M. Van de Keere; le style commun et rocailleux de l'auteur, les moyens qu'il propose, ceux qu'il veut que le gouvernement employe pour les faire adopter nous semblent très-propres à désopiler la rate des plus moroses. M. Van de Keere dit au gouvernement : 1°. plantez des arbres sur les rives de la Seine afin que les riverains jouissent d'un coup-d'œil agréable;

2°. ordonnez que chaque locataire tiendra ses fenêtres fermées pendant la nuit, car si le voisinage des arbres et de la rivière offre un coup-d'œil agréable pendant le jour et contribue à purifier l'air, la nuit le coup-d'œil est inutile, et il y aurait de l'inconvénient à respirer l'air qui s'élève de la surface du fleuve et celui qu'exhaleraient les arbres de ses rives; 3°. faites laver journellement les rues. Nous sommes de l'avis de M. Van de Keere. Notre auteur dit aux propriétaires : O vous qui faites construire ou réparer, hommes plus guidés par des vues d'intérêt et par votre goût personnel que par la connaissauce des lois de l'hygiène, ne dallez pas, ne pavez pas, ne carrelez pas vos boutiques, vos arrières boutiques, vos rez-de-chaussées. Vous qui possédez des jardins particuliers, fermez-les, c'est prudent, non par des murs pleins, mais par des clôtures grillées afin que les gens du voisinage, afin que les passans puissent respirer un air embaumé par les fleurs, purifié par les feuilles et les fruits, sans qu'il en coûte rien à personne. Quant à vous, locataires, soyez propres, et surtout mettez sur vos croisées des arbustes et des fleurs, ou si vous l'aimez mieux des caisses de persil, c'est plus utile; la police le défend, mais l'hygiène l'ordonne, et l'une vaut bien l'autre.

Quant aux moyens que le gouvernement doit employer pour faire adopter ces mesures nouvelles aux propriétaires et aux locataires, s'ils sont assez aveugles, pour refuser le bien qu'on leur offre, c'est à l'état à le leur faire accepter. On voit que M. Van de Keere n'y fait pas tant de façons; cest tout bonnement le *compelle intrare*.

On concevra sans peine qu'un journal, dont le seul article original qu'il contienne est de cette force s'expose à manquer de lecteurs.

— A voir la lenteur avec laquelle se succèdent les livraisons du *Journal général*, il ne paraîtrait pas devoir fournir encore une longue carrière. Nous venons de recevoir le cahier d'*août* qui ne contient rien de remarquable. C'est tout ce que nous avons à en dire.

R. R.

BIBLIOGRAPHIE.

Histoire médicale des Marais, et Traité des fièvres intermittentes, causées par les émanations des eaux stagnantes; par M. Monfalcon, D. M. P. Un vol. in-8°.; chez Béchet jeune.

Le but primitif de la *Gazette de Santé* était le perfectionnement de l'hygiène publique et privée. Elle rendit sous ce rapport de grands services, vers la fin du dernier siècle, en contribuant à éclairer les esprits, et à répandre l'instruction pratique dans les villes et dans les campagnes. A cette époque, l'ouvrage de M. Monfalcon eût obtenu dans ce journal une faveur toute particulière, et fourni la matière de plusieurs articles. Mais aujourd'hui que la physiologie, la médecine pratique, la matière médicale, et les autres branches de la science doivent trouver place dans nos colonnes, nous sommes forcés d'être courts, et de nous en tenir à un seul article sur un ouvrage, qui mériterait sans doute une plus longue analyse.

L'histoire médicale des marais, ainsi que des fièvres qui règnent aux environs de ces lieux, tracée par un homme qui, comme M. Monfalcon, se trouvait placé dans les meilleures circonstances pour la rendre aussi complète et détaillée que possible, ne peut être en effet, que des plus intéressantes et des plus utiles à l'humanité.

Déjà beaucoup de travaux avaient été entrepris sur cette matière, et quoique la chimie n'ait rien appris sur les exhalaisons délétères qui infectent ces régions si maltraitées par la nature, l'observation attentive des médecins n'en a pas moins constaté l'existence. Elle a révélé les moyens les plus efficaces de soustraire l'économie animale à leur funeste influence, et indiqué ceux, non moins précieux, de guérir les maladies aussi nombreuses que rebelles auxquelles le séjour auprès des eaux stagnantes peut donner naissance; nous le répétons, peu de services plus importans pouvaient être rendus à l'homme, et par conséquent, peu de recherches devaient être plus encouragées que celles de M. Monfalcon.

Contre l'usage de beaucoup d'écrivains, cet auteur ne promet pas plus qu'il ne tient; il se place ainsi parmi les médecins judicieux, et réellement observateurs, qui ne tiennent compte que des faits exacts et des conséquences qu'on peut en déduire; aussi trouve-t-on dans son ouvrage une description vraiment critique des marais, de leur topographie médicale et de l'influence des émanations marécageuses sur l'organisme, l'indication non moins impartiale, et abstraction faite de tout système, des maladies causées par ces émanations, ainsi que des moyens, soit d'en préserver l'économie, soit de l'en guérir lorsqu'elle en est atteinte, et de ceux enfin d'assainir les pays inondés et

les lieux infects.

L'habitation auprès des marais est, en effet, on ne peut plus dangereuse. Là règnent des fièvres intermittentes graves; toutes les maladies du système lymphatique, portées au plus haut degré, des obstructions souvent incurables des viscères parenchymateux, des ascites et des hydrothorax non moins funestes; autant d'affections pour ainsi dire habituelles, et propres aux habitans de ces contrées, et dont l'influence pernicieuse sur la durée de leur vie, est même telle que dans quelques parties de la Bresse, par exemple, ainsi que dans le plus grand nombre des rizières de la France, il est rare de voir un homme dépasser l'âge de 40 ans.

Les marais, en outre, appauvrissent un pays en en diminuant la fertilité et le produit; ainsi, ces foyers d'infection condamnent en France, comme le prouve M. Monfalcon, quinze à dix-huit cent mille arpens de terre qu'on pourrait utiliser, à une stérilité complète.

L'autorité ne saurait donc apporter trop de soins à faire cesser un état du sol, en même temps si nuisible à la richesse publique, et si préjudiciable à la santé des hommes. Pour y arriver deux moyens se présentent: l'un consiste à dessécher les marais et les rendre ainsi à la culture, et l'autre à les transformer en des étangs, dont l'eau qui les couvrirait alors continuellement et de toutes parts s'opposerait au dégagement de toute émanation.

C'est surtout dans l'ouvrage de M. Monfalcon qu'on trouvera, comme nous l'avons déjà dit, ces divers moyens exposés dans tous leurs détails et judicieusement appropriés à la nature du sol, à l'étendue des marais et à leur situation.

C'est aussi dans ce livre, que nous ne saurions trop recommander aux médecins et aux agens de l'autorité, qu'on lira l'histoire la plus lumineuse, la plus médicale et la plus impartiale peut-être, des fièvres intermittentes, tant simples que pernicieuses, et de leur traitement, et qu'on pourra ainsi former et asseoir le mieux son jugement à l'égard d'une classe de maladies, qui mérite autant d'être étudiée que les fièvres, et sur laquelle il règne encore tant d'opinions diverses et de systèmes contradictoires.

Moulin, D. M. P.

Nouvelle Théorie de la vision; par C. J. Lehot, ingénieur au Corps royal des Ponts et Chaussées. Second mémoire, partie physico-mathématique; chez Carillan-Gœury, quai des Augustins, n. 41.

Le docteur le Roi découvrit certains cas, où la vision est distincte, quoique les foyers des points lumineux soient éloignés des membranes qui tapissent le fond de l'œil. Mais il crut que la vision n'était cependant à son plus haut degré de perfection que lorsque ces foyers coïncidaient avec la rétine.

M. Lehot, dans ce second mémoire, établit que dans tous les cas où la vision est distincte, les foyers sont dans le corps vitré, et par conséquent, à une certaine distance de la rétine. De plus, il remarque que les sommets des cônes lumineux pouvant seuls produire les impressions, et les sommets se trouvant dans le corps vitré, où leur ensemble forme des images à trois dimensions, le lieu de ces images doit aussi être celui des impressions. Ainsi, dans cette théorie, ce n'est point la rétine qui est l'organe immédiat de la vue, mais c'est le corps vitré, dont tous les points jouissent de la propriété de nous transmettre les sensations qui résultent des impressions produites par les sommets des cônes de lumière.

Cette supposition une fois admise, l'explication des principaux phénomènes de la vision devient extrêmement simple. Par exemple, l'ajustement de l'œil aux distances qui avait été jusqu'à présent inexplicable, ne présente plus de difficulté; car l'image se formant dans tous les cas dans le corps vitré, c'est-à-dire dans un espace impressionnable, l'œil est évidemment toujours ajusté. Dans l'ancienne théorie, il est impossible d'expliquer pourquoi un corps en relief nous paraît tel, et comment toutes ses parties, situées à des distances différentes nous paraissent cependant aussi nettes les unes que les autres. En effet, si la rétine était l'organe immédiat de la vue, il faudrait pour que l'image fût précise et distincte dans tous ses points, que cette membrane prît la forme même du corps en relief, ce qui est absurde. Mais dans la nouvelle théorie on conçoit comment nous jugeons du relief des corps, puisque l'image qui se forme dans l'œil est elle-même un relief, et que ses points coïncidant avec le lieu des impressions qui donnent naissance aux sensations de la vue, nous jugeons facilement de leurs positions relatives.

VARIÉTÉS.

— *Histoire naturelle.* — *Éléphans blancs.* Autrefois les éléphans blancs étaient regardés comme des animaux si rares qu'ils étaient adorés comme un phénomènes divin, et qu'ils devenaient souvent des sujets de querelles entre les empires voisins. Aujourd'hui, quoique moins rares, ils n'en sont pas moins regardés comme au-dessus de tout prix. Le roi de Siam n'en possède pas moins de cinq; c'est le plus grand trésor de sa cour. Cependant, tout le mystère de cette couleur tient à une circonstance d'histoire naturelle, qui n'est pas très-rare dans d'autres espèces d'animaux, même dans l'espèce humaine. Suivant M. Finlayson, un éléphant blanc n'est autre chose qu'un albinos, offrant toutes les particularités de cette production qui s'écarte des régles communes de la nature. Le même voyageur a vu un de ces éléphans qui avait absolument l'œil de l'albinos humain, quoiqu'en général cet organe soit sain chez le plus grand nombre; mais aucun n'avait la peau saine, ce qui est le caractère le plus marquant des albinos.

— *Enseignement de la médecine en Turquie.* Dans l'île de Candie, occupée par les Turcs, il n'y a point d'Ecole de médecine, et cependant on y trouve un grand nombre de médecins. Chacun d'eux a un aide qu'il emploie à préparer les médicamens qu'il ordonne, auquel il enseigne ce qu'il sait lui-même, et qui, à force de voir pratiquer son maître, apprend à pratiquer à son tour. On conçoit combien leur instruction doit être incomplète; ils étudient cependant les ouvrages des anciens médecins. Quelques-uns d'entre eux savent Hippocrate par cœur, et dans les consultations, ils font souvent preuve d'une grande sagacité. Mais, dans tous les cas qui exigent des connaissances anatomiques, ils ne savent nullement se tirer d'affaire, vu que l'horreur des Turcs pour la dissection des cadavres leur ôte toute possibilité d'acquérir ce genre de connaissances. On sait que les Anglais sont, sur ce dernier article, presque aussi avancés que les Turcs.

— *De la Médecine considérée comme Science et comme Art*; par P. H. Duvivier, D. M. P. Un vol. in-8°. Paris; chez Gabon et Comp^e, libraires, rue de l'École de Médecine, n. 10.

— *Manuel complet d'Hygiène* ou Traité des moyens de conserver la Santé, rédigé selon la doctrine du professeur Hallé, par Briand, D. M. P. Paris; chez Chaudé, libraire, rue de la Harpe, n. 56. Un vol. in-8° de 670 pages.

— *Des Causes morales et physiques des maladies mentales et de quelques autres affections nerveuses telles que l'hystérie, la nymphomanie et le Satyriasis*; par F. Voisin, D. M. P. Paris; Baillière, rue de l'Ecole de médecine.

—*Essai historique et thérapeutique sur les Asphyxies avec quelques réflexions sur la respiration*; par Plisson, D. M. P. 2e édition. Paris; Maurice, rue de Sorbonne, n. 5.

— *On Galvanism* etc., c'est-à-dire : sur le Galvanisme, avec des observations sur ses propriétés chimiques et médicales dans les maladies chroniques; par M. Labeaume, médecin-galvaniste, et chirurgien électrisant, à Londres. 1 vol. in-12 avec des planches. Londres, 1826. Prix; 7 schellings.

— *Code pharmaceutique*, ou Pharmacopée française, traduit du latin, par A. J. L. Jourdan, 2e *édition*, revue, corrigée et augmentée, par A. L A. Fée, pharmacien, professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille. 1 vol. in-8°. Paris, 1826; Corby libraire, rue Mâcon Saint-André-des-Arts, n. 8. Prix : 8 fr. et 10 fr. par la poste.

— *Calendrier médical* pour l'année 1827, contenant des éphémérides médicales, divisées en six parties ou époques chronologiques: Carton grand in-fol. M. F. Foy, éditeur. Prix : 2 fr. 50 cent.; chez les libraires de médecine.

— *Traité de l'apoplexie*, considérée en elle-même, d'aprés les vues anciennes et modernes, et relativement aux maladies qui la simulent, la précèdent l'accompagnent ou lui succèdent, par J. T. Granier, ancien chirurgien militaire, directeur du bureau des vaccinations gratuites à Saint-Pons, etc. Paris, 1826. 1 vol. in-8°.; chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n. 4.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er janvier, sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Il reste encore un petit nombre d'exemplaires de la seconde édition des *Lettres à un médecin de province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, par le docteur Miquel. Les *abonnés* qui en feront, les premiers, la demande au bureau de la *Gazette de Santé*, les recevront au prix de 5 fr., et 7 fr. par la poste.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois*, *les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, [illegible] *chez tous les directeurs de poste*, *et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXVI. (CINQUANTE-TROISIÈME ANNÉE.) 25 Décembre 1826.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 6e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Dernier trimestre de 1826.

En reportant au N° de ce jour l'article *Constitution médicale*, qui ne paraissait ordinairement que le 5 janvier, nous pensons que nos lecteurs reconnaîtront comme nous les avantages de cette légère innovation, puisqu'elle tend à renfermer dans la collection de l'année tout ce qui lui appartient, sans rien rejeter sur l'année suivante.

Ce n'est pas que nous ayons à adresser aux praticiens des conseils et des avertissemens bien pressans sur les maladies régnantes ; au contraire, jamais la santé publique ne se soutint avec plus de constance et d'uniformité. Les maladies ordinaires de la saison, les catarrhes pulmonaires, les angines, les douleurs rhumatismales, quelques fluxions de poitrine, quelques fièvres intermittentes, telles sont les affections qui ont signalé la fin de l'automne et le commencement de l'hiver. Nous sommes à la fin de décembre, et la température n'a encore rien offert de cette rigueur, de cette apreté qui caractérise la saison des frimats. La prédominance des vents du sud et d'ouest, l'humidité des brouillards, et l'abondance des pluies d'automne ont entretenu l'économie dans un relâchement continuel, et prolongé la durée des affections catarrhales ; nous avons vu des dysenteries rebelles et des hémoptysies qui n'ont présenté aucun des caractères inflammatoires propres aux hémorrhagies du poumon.

Nous avons pu observer dans tous ses détails un fait qui nous paraît propre à confirmer l'opinion émise par un membre de l'Académie royale, et dont nous avons parlé dans notre dernière *Constitution*, sur l'utilité du quinquina et le peu d'efficacité des antiphlogistiques, dans la plupart des maladies qui ont régné pendant la dernière moitié de cette année. Un jeune homme de 30 ans, docteur en médecine, est pris, vers la fin d'un rhume assez peu intense, d'un crachement de sang peu abondant ; effrayé de cet accident, qu'il n'avait jamais éprouvé jusqu'alors, il se fait saigner le troisième jour, et se soumet à la diète la plus absolue. Le crachement de sang continue ; la saignée est répétée trois fois, et la diète maintenue pendant dix jours. Durant cet espace de temps, l'hémoptysie ne parut point diminuer d'intensité. La quantité de sang expectorée diminuait, il est vrai, pendant un jour ou deux ; mais le troisième, elle redevenait plus abondante, et s'affaiblissait encore d'une manière progressive, pour recommencer quelques jours après. L'état du malade n'inspirait point cependant de craintes sérieuses. La fièvre avait toujours été très-légère, il n'y avait ni oppression, ni douleur dans aucun point de la poitrine. Point de toux, si ce n'est les mouvemens nécessaires à l'expulsion des crachats, tantôt de sang pur, tantôt mêlés de mucus. Cette expectoration se faisait d'ailleurs sans aucun effort; elle avait lieu principalement le matin ; et souvent le malade passait la journée sans expectorer. La même chose avait été observée les deux premiers jours qui avaient précédé les saignées. Il était donc urgent de recourir a d'autres moyens. La diète fut rendue moins sévère : le malade fut mis à l'usage du bouillon de poulet et des fécules; on permit peu à peu du bouillon et des alimens légers. On appliqua des ventouses sèches et scarifiées sur la poitrine et derrière les épaules. Le crachement de sang ne fut pas arrêté, mais il s'affaiblit notablement. Alors, on administra les astringens à l'intérieur. Le quinquina, l'extrait de rathania, le laudanum furent combinés ensemble à haute dose ; et après plusieurs jours de ce traitement, secondé par des boissons frappées de glace, l'hémoptysie fut complètement arrêtée ; elle avait duré vingt-cinq jours. La convalescence a été rapide, et le malade guéri se trouve, un mois après, dans un état de santé plus satisfaisant

qu'avant l'accident.

Nous rapportons cette observation pour montrer la nécessité de ne point trop insister sur les antiphlogistiques et les évacuations sanguines, lorsqu'on ne retire pas de ces moyens les avantages qu'il est permis d'en attendre. Certes, il est peu de maladies où la saignée soit mieux indiquée que dans l'hémoptysie, et l'on nous comprendrait bien mal si l'on pensait que notre intention est de l'exclure du traitement de cette affection morbide; mais il est des bornes à tout; et il n'y a aucun doute que, dans le cas que nous venons de citer, trop de confiance et de persévérance dans ce moyen n'eût prolongé la maladie et détérioré, peut-être pour toujours, la constitution du malade.

Nous avons peu de chose à dire sur les maladies épidémiques qui ont pu régner dans les départemens. Notre correspondance ne nous a fourni, cette fois, aucun fait intéressant à ce sujet. On a parlé dans les journaux d'un événement malheureux produit par la petite-vérole dans l'école de cavalerie de Saumur. Mais la mort de M. de Montmorency ne peut être considérée que comme un fait isolé, puisque, d'après les rapports officiels, il est établi qu'il n'y a point eu d'épidémie proprement dite dans cette école.

Les renseignemens qui nous sont parvenus sur la maladie qui a ravagé Groningue, font croire à l'extinctino prochaine de l'épidémie. Nous ferons observer à ce sujet, avec quelle crédulité les journaux politiques accueillent souvent des nouvelles dénuées de tout fondement. Les uns ont fait voyager M. Husson dans les Pays-Bas, pour aller au secours des habitans de Groningue, tandis qu'il faisait tranquillement ses visites à l'Hôtel-Dieu de Paris. Les autres ont annoncé que M. Bally était parti avec une commission du gouvernement. De tout cela, il n'y a de réel que la demande faite par le docteur Bourdon, qui a reçu du ministre une réponse très-flatteuse, mais non la commission qu'il avait sollicitée.

Ce n'est pas la première, ni probablement la dernière fois que nous aurons fait cette remarque à l'égard des journaux quotidiens. Nous pourrions en faire bien d'autres, mais cela nous écarterait trop de notre sujet. M.

MATIÈRE MÉDICALE.

Nouvelles Observations sur l'emploi de la Thridace.

Ire *Observation.* — Un homme mélancolique, atteint d'une gastralgie chronique déterminée par l'usage d'émétiques répétés et de remèdes stimulans inopportuns trop long-temps continués, a cherché un soulagement momentané à ses maux dans l'opium, dont il fait un usage habituel. Dès que l'effet de ce médicadicament finit, il tombe dans un anéantissement physique et moral; il *cesse de vivre*, pour me servir de son expression. Le malade ayant ouï parler de la thridace, m'écrivit et m'en fit demander quelques doses par son correspondant. Aussitôt qu'il l'eut, il en prit 2 grains, eut un sommeil tranquille et plus long que d'ordinaire; il éprouva en se levant une lassitude inaccoutumée. A neuf heures du matin, il prit une deuxième dose de 2 grains, qui augmenta le sentiment de lassitude; bientôt s'y joignit une paresse pour tout mouvement, et une répugnance pour ses occupations habituelles. Il crut qu'il fallait une nouvelle dose de thridace, et en prit encore 2 grains, ce qui le jeta dans un état d'accablement tel, qu'il ne pouvait exécuter aucun mouvement musculaire qu'avec la plus grande peine; il n'était pas assoupi, ses idées étaient nettes, mais tristes. Fatigué de cette position, il demande des gouttes de Rousseau : il en prend quatre; bientôt les forces, l'appétit, la gaîté lui reviennent; mais il ne dormit pas la nuit, et le lendemain tous ses maux habituels reparurent.

Au bout de quelques jours, le malade revient à la thridace; elle le calme et lui procure du sommeil. Mais, tous les trois jours, il sent le besoin de prendre de l'opium, il en diminue la dose, une goutte de Rousseau lui suffit. Il est à espérer que dans quelques semaines il s'en passera tout à fait.

Nous ne donnons cette observation, ainsi que la suivante, que pour prouver que la manière d'agir de la thridace est tout à fait opposée à celle de l'opium, et que ce médicament ne contient certainement aucun principe narcotique analogue à la morphine.

IIe *Obs.* — Une femme est grièvement brûlée dans un incendie; les souffrances étaient horribles. On lui prescrit un grain et demi d'opium en trois doses; il en résulta des vomissemens, des spasmes, de violentes douleurs à l'estomac. On eut recours à la thridace donnée à doses rapprochées de 2 à 6 grains. Les accidens

se calmèrent assez promptement, et la malade put jouir d'un doux sommeil de quelques heures. Elle fit usage de ce médicament jusqu'à sa guérison, et eut de bonnes nuits.

IIIe *Obs.* — Une dame de 22 ans, douée d'une imagination vive, d'une grande susceptibilité nerveuse, éprouva le 20 novembre dernier, de violentes contrariétés, à la suite desquelles elle quitta subitement un logement agréable, et se retira dans un appartement sombre, au fond d'une petite cour, dans une rue obscure. Dès le même jour de son entrée dans cette habitation, elle appella son médecin (1). La malade éprouvait une vive douleur à l'hypocondre droit. Pouls fort et fréquent, langue rouge, soif intense, veille, agitation; si elle cédait un instant au besoin du sommeil, elle se réveillait en sursaut, effrayée, se croyant environnée de fantômes, ou poursuivie par des bêtes féroces. Sangsues, bains, cataplasmes, boissons délayantes, lavemens. Un peu d'amélioration. mais les symptômes ne sont point dissipés; il s'y mêle une forte céphalalgie. Sangsues, bain de pieds. Les rêves pénibles, les fantômes ne laissent point de repos. Diète, boissons délayantes, 2 grains de thridace. Le soir, il y eut deux heures de sommeil paisible; le reste de la nuit, la malade fut fatiguée par les fantômes. Le lendemain, trois doses de thridace de 3 grains chaque, pris pendant la nuit, procurent un calme réparateur. On continua l'usage de ce médicament pendant trois jours : au bout de ce temps, la malade fut rétablie. Il est à noter que, trois ans auparavant, la dame qui fait le sujet de cette observation, éprouva les mêmes symptômes à la suite du chagrin que lui causa la mort de son père. On voulut lui administrer de l'opium; on fut bientôt forcé d'y renoncer, parce qu'il exaspérait visiblement le mal au lieu de le calmer.

IV. Le 15 septembre, à ma visite à l'hôpital Cochin, je trouvai une femme de 50 ans qui, depuis la veille au soir, poussait les hauts cris, par la douleur affreuse qu'elle éprouvait depuis la chute d'une large escarre gangréneuse qui s'était formée sur le sacrum à la fin d'une fièvre adynamique. Je lui prescrivis 6 grains de thridace en trois doses, et 2 gros de la même substance, étendue comme du cérat, pour être appliquée sur la plaie. Immédiatement après le pansement, les douleurs se calmèrent d'une manière notable, les cris et l'agitation cessèrent; la malheureuse reposa quelques heures. On a continué cette prescription jusqu'à sa mort, qui eut lieu sept jours après. Elle s'éteignit sans paraître souffrir.

V. A la même époque, à l'hôpital Cochin, se trouvait un homme de 40 ans, chez qui, après avoir appliqué vingt sangsues au creux de l'estomac, pour combattre une gastralgie, on avait cru devoir recourir aux dérivatifs : on choisit la pommade d'Autenriett; mais le malade, chargé de se frictionner, appliqua de cette pommade sur les petites plaies faites par les sangsues. Il en résulta de petits ulcères très-douloureux; la fièvre s'alluma, la face devint grippée, soif intense, jactitation, gémissemens. Les cataplasmes émolliens ne produisirent aucun effet. Je fis panser avec de la thridace. Dès le soir, il y eut du sommeil, et le lendemain le malade fut calme; il demanda à manger. Les ulcères guérirent rapidement.

J'ai choisi ces deux dernières observations pour prouver l'efficacité de la thridace, appliquée comme topique sur les plaies, et le parti qu'on pourrrait en retirer après des opérations douloureuses.

Je profite de la publication des observations qu'on vient de lire, pour prévenir mes confrères des causes qui ont empêché qu'ils n'aient retiré de la thridace tout le succès qu'ils ont droit d'en attendre. La principale dépend de la fabrication du médicament, qui, il faut le dire, n'est point composé, chez les droguistes, et même chez quelques pharmaciens de Paris, ainsi que nous l'avons indiqué, M. Caventou et moi, et n'est qu'un extrait brûlé absolument inerte. Ensuite, l'expérience a démontré que cette substance perd la plus grande partie de son énergie quand elle est donnée dans un véhicule étendu. Prescrite à 15 grains dans un loock de 4 onces, elle ne produit que peu d'effet, tandis qu'en pilules, donnée à 2 grains, elle a une action très-prononcée. Il faut avoir soin de ne point boire en prenant des pilules de thridace.

J'ai retiré de bons effets de ce médicament uni à la poudre de digitale ou à celle de rathania suivant l'indication.

Je crois devoir répéter ici la manière de faire la thridace, telle que M. Henry la prépare à la pharmacie centrale des hôpitaux, ainsi que MM. Caventou, Boullay, Boudet, Gauthier et quelques autres, d'après

(1) M. Petit.

mon instruction.

Choisissez la laitue montée, au moment où les fleurs sont prêtes à s'ouvrir; arrachez-la après une forte insolation. Il faut la dépouiller de ses feuilles, couper la tige et les branches au hachoir; pilez dans un mortier de marbre, passez en tordant avec expression, filtrez de suite, et faites évaporer à l'étuve, ou au bain-marie, par une chaleur au-dessous de 40° *Réaumur* dans un vase de porcelaine ou de fayence. Aussitôt que l'évaporation est terminée, on retire le résidu, qui s'enlève par écailles ou fragmens bruns, durs, cassans, qu'il faut placer promptement dans des flacons bien bouchés, car la thridace est très-avide d'humidité, et s'empare rapidement de celle de l'atmosphère; alors, elle redevient molle, pâteuse, et a moins d'énergie.

François, D. M.,
membre de l'Académie royale de médecine.

BIBLIOGRAPHIE.

Des Causes morales et physiques des maladies mentales et de quelques autres affections nerveuses, etc.; par F. Voisin, D. M. P. in-8°. 1826.

En annonçant cet ouvrage dans la *Gazette de Santé*, j'ai dû prendre l'engagement d'être concis dans mon analyse, et d'être juste envers l'auteur, sévère même, si certaines erreurs, ou quelques principes trop exclusifs pouvaient compromettre le bien et éloigner du but, que le docteur Voisin voulait atteindre.

Avant de suivre ce médecin dans ses considérations médico-philosophiques, j'avouerai qu'il lui a fallu un certain courage, et même du dévouement pour la science médicale, pour écrire sur ces matières si habilement traitées par des écrivains célèbres, et si souvent controversées; pour ajouter enfin un volume à des milliers, qui existent déjà. Chaque jour, de nouvelles productions, ou des productions surannées rajeunies font gémir la presse, et de cette multitude d'ouvrages, combien peu sont destinés à combler le vide qui existe encore dans la plupart des branches de l'art de guérir, et à survivre à la renommée du jour! Le plus grand nombre ferait retrogader la marche des progrès de la médecine, si des hommes d'un grand crédit et des travaux impérissables ne résistaient à cette espèce d'anarchie médicale. En effet, quelle confiance peuvent inspirer ces écrits dictés par un esprit systématique, ou par le simple désir de satisfaire une ambition médico-littéraire? Que doit-il résulter de toutes ces petites passions scientifiques, dans une science à laquelle on reproche pour premier tort l'incertitude et l'obscurité, même à côté des théories les plus brillantes, si ne n'est un discrédit moral, toujours fâcheux aux doctrines les plus sages, quoique appuyées de cette philosophie qui éclaire, qui explique, qui persuade, et qui finit toujours par renverser les systèmes. La *pratique médicale* est ainsi à l'abri de cette mode ordinairement inconstante, qui ne laisse après elle que l'ignorance et le désappointement des sectaires irréfléchis.

Si nous avons douté des avantages que l'art de guérir pouvait retirer de ces nombreux volumes, nous n'avons pas supposé qu'il n'en fût quelques-uns qui ne méritassent tout l'intérêt des médecins. Celui que nous anonçons se distingue de la multitude; et s'il n'a pas le mérite de tout dire sur la nature, les causes et la thérapeutique des maladies mentales, il a au moins celui d'avoir tracé largement le tableau étiologique de ces maladies, qu'il décrit d'une manière parfaite. Il est facile de trouver dans M. Voisin l'élève de deux hommes savants et philosophes, dont l'un a marqué son passage par les écrits les plus importans. Tout lecteur reconnaîtra sans doute Pinel, ce médecin hors de ligne, qui se fit tant honorer par ses sentimens d'humanité.

L'auteur, avant de parler de la nature des lésions morales, a dû envisager les causes prochaines et éloignées de l'aliénation. Il a commencé par étudier toutes les conditions dans lesquelles l'homme vit habituellement; il a puisé dans les mœurs, l'éducation, les professions, les institutions politiques des différens peuples anciens et modernes, dans l'étude morale des deux sexes, des divers âges, etc., tous les motifs qui expliquent la fréquence des maladies de l'esprit. Quoique ses raisonnemens métaphysiques fussent bien propres à convaincre, pénétré du besoin de faire ressortir la vérité par de nombreux exemples, non content d'avoir épuisé la source des causes morales, M. Voisin a encore appliqué son investigation à cette foule de maladies névrotiques, qui exercent sur l'âme une si grande influence, et font naître tant d'aberrations.

Si j'ai entretenu mes lecteurs de l'impression favorable qu'ont faite sur moi les hautes considérations que

renferme cet ouvrage, je n'ai pas laissé ignorer que je signalerais ce qui me paraîtrait défectueux dans certains points de doctrine des maladies du cerveau. Fort de ses connaissances physiologiques et d'anatomie pathologique, l'auteur ne révoque pas en doute une prédisposition morbide du cerveau chez ceux qui sont atteints d'aliénation. Entendons-nous : l'auteur veut-il exprimer par là, qu'il existe toujours des désordres dans le tissu du cerveau? S'il admet exclusivement l'existence d'une lésion cérébrale, que l'anatomie pathologique doive montrer, nous ne pouvons partager son opinion. En effet, quel est l'observateur qui n'ait rencontré dans sa pratique des vésanies spontanées, sous des influences purement sympathiques, des aliénations périodiques, des lésions mentales enfin, que diverses habitudes sociales modifient ou font disparaître? Si cela est incontestable, il doit être prouvé qu'il existe des folies par altération des tissus du cerveau, et qu'on en observe souvent d'autres où rien n'indique que la cause matérielle résidait dans cet organe.

Dans ces derniers cas, on peut, avec raison, croire à une simple aberration ou désordre dans les fonctions du cerveau, et non à un changement dans son organisation physique. Les maladies qu'on a connues long-temps sous le nom d'*ataxiques*, espèce de folie pyrétique, offrent beaucoup d'analogie avec celles-ci, relativement à la présence des altérations matérielles de l'encéphale et de leur absence. Ne pourrait-on pas conclure de cette analogie qu'il existe des fièvres cérébrales ataxiques, tout comme il existe des folies avec lésion et sans lésion apparente de l'organe cérébral?

Nous pensons que M. Voisin ne trouvera rien d'amer dans cette critique. Son livre, même quand on ne serait point de son avis sur tous les points, satisfait l'esprit le plus difficile. Il est remarquable et curieux sous de nombreux rapports. L'auteur y déduit en quelque sorte la conséquence du plus ou du moins grand nombre d'aliénés de la forme des gouvernemens républicains, monarchiques, militaires, despotiques et anarchiques, et de la plus ou moins grande tendance que présentent certaines professions et certaines maladies nerveuses.

Nous aurions pu rendre notre article plus intéressant, en transcrivant certains passages de ce livre remarquable. M. Voisin nous pardonnera cette omission, persuadé que les colonnes d'un journal hebdomadaire sont trop limitées pour rendre complet notre juste hommage. Nous terminerons donc cette courte analyse par engager les médecins à lire cette nouvelle production, les publicistes et les législateurs à la méditer. Les amis de la littérature et de la philosophie y remarqueront, les premiers, des passages élégans et des images brillantes, les derniers, des raisonnemens solides, des pensées profondes, et des sentimens dogmatiques qui font honneur à l'auteur. F. Fiévée.

VARIÉTÉS.

— *Teinture de Galbanum.* — *Ophtalmie.* Il y a quelque temps que le docteur Arnold avait guéri, au moyen de compresses trempées dans l'essence de Galbanum, une femme de quarante ans, affectée d'une inflammation des yeux tellement violente, que la perte de l'œil gauche s'en était déjà suivie. Le docteur Ropp avait aussi recommandé la même substance comme très-utile dans les ophtalmies passives. De nouveaux faits rapportés dans un journal italien semblent établir que la teinture de galbanum est principalement efficace, 1° contre les ophtalmies passives, surtout scrofuleuses, lorsque le bulbe de l'œil est enflammé et que les paupières sont agitées de mouvemens presque convulsifs pour soustraire l'œil à l'action de la lumière; 2° contre les taches de la cornée lorsqu'il n'y a pas de rougeur à l'extérieur; 3° contre la fatigue et faiblesse de la vue qui résultent d'une lecture trop prolongée; contre l'œdème des paupières et l'inertie du conduit lacrymal.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ceux à qui il manquerait quelque N° égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande au bureau. Les N^{os} réclamés leur seront expédiés sans retard.

Il reste encore un petit nombre d'exemplaires de la seconde édition des *Lettres à un médecin de province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, par le docteur Miquel. Les *abonnés* qui en feront, les premiers, la demande au bureau de la *Gazette de Santé*, les recevront au prix de 5 fr., et 7 fr. par la poste.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,

POUR L'ANNÉE 1826.

TABLE DES MATIERES.

TABLE DES AUTEURS.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.